01001151406960016

ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ
ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ Αρ. Φύλλου 115
14 Ιουνίου 1996

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΡΟΕΔΡΙΚΑ ΔΙΑΤΑΓΜΑΤΑ

ΠΡΟΕΔΡΙΚΑ ΔΙΑΤΑΓΜΑΤΑ

(1)

ΠΡΟΕΔΡΙΚΟ ΔΙΑΤΑΓΜΑ ΥΠ' ΑΡΙΘ. 154

Διορισμός και τοποθέτηση εκπαιδευτικών της πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης.

**Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ
ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ**

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του άρθρου 15, (Κεφάλαιο Α' παρ. 10, κεφάλαιο Β' παρ. 10 και Κεφάλαιο Δ' παρ. 5) του Ν. 1566/1985 «δομή και λειτουργία της Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ 167).

2. Το γεγονός ότι από τις διατάξεις του παρόντος δεν προκαλείται δαπάνη σε βάρος του Κρατικού Προϋπολογισμού.

3. Την αριθμ. 137/1996 γνωμοδότηση του Συμβουλίου της Επικρατείας, με πρόταση του Υπουργού Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, αποφασίζουμε:

Άρθρο 1

Πίνακες διοριστέων

1. Μέχρι τις 30 Μαρτίου κάθε έτους οι αρμόδιες υπηρεσίες του Υπουργείου Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων συντάσσουν πίνακες διοριστέων εκπαιδευτικών στην πρωτοβάθμια και δευτεροβάθμια εκπαίδευση κατά κλάδους. Για τους κλάδους ΠΕ4, ΠΕ12, ΠΕ13, ΠΕ14, ΠΕ17, ΠΕ18, ΤΕ1 και ΔΕ1 του άρθρου 14 του Ν. 1566/85 οι πίνακες διοριστέων συντάσσονται και κατά ειδικότητες.

2. Στους κατά την προηγούμενη παράγραφο πίνακες εντάσσονται όλοι οι υποψήφιοι που υπέβαλαν αίτηση για διορισμό από 1 Ιανουαρίου μέχρι 31 Δεκεμβρίου του προηγουμένου της σύνταξης αυτών έτους με τη σειρά που προβλέπεται από τις διατάξεις του άρθρου 15 του Ν. 1566/1985 όπως συμπληρώθηκε από τις διατάξεις της παραγράφου 15 του άρθρου 8 του Ν. 2158/1993.

3. Οι πίνακες διοριστέων επικυρώνονται από τον Υπουργό Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων μέσα σε δέκα (10) ημέρες από την ημερομηνία σύνταξής τους και ισχύουν μέχρι να διορισθούν όσοι περιλαμβάνονται σ' αυτούς.

Άρθρο 2

Διαδικασία διορισμού

1. Ο Υπουργός Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων με σχετική ανακοίνωσή του στον ημερήσιο τύπο και στα λοιπά μέσα μαζικής ενημέρωσης γνωστοποιεί μέχρι 15 Μαΐου κάθε έτους τις διευθύνσεις εκπαίδευσης στις οποίες θα γίνουν διορισμοί εκπαιδευτικών Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης κατά κλάδο και ειδικότητα, όπου αυτό απαιτείται. Στην ίδια ανακοίνωση ορίζονται οι καταληκτικές ημερομηνίες των πινάκων διοριστέων από τους οποίους καλούνται οι ενδιαφερόμενοι να υποβάλουν δηλώσεις διορισμού και τάσσεται προθεσμία υποβολής αυτών στις αρμόδιες κατά περίπτωση διευθύνσεις εκπαίδευσης.

2. Οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να δηλώσουν όσες διευθύνσεις εκπαίδευσης επιθυμούν για να διορισθούν κατά σειρά προτίμησης. Η δήλωση αυτή δεν μπορεί να ανακληθεί ή να τροποποιηθεί μετά την ημερομηνία λήξης της υποβολής των δηλώσεων αυτών, στις οικείες διευθύνσεις εκπαίδευσης.

3. Οι εκπαιδευτικοί διορίζονται με απόφαση του Υπουργού Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων και τίθενται στη διάθεση των Διευθύνσεων Εκπαίδευσης, σύμφωνα με τη δήλωση προτίμησης και τη σειρά εγγραφής στους οικείους πίνακες διοριστέων.

Η περί διορισμού απόφαση δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως και γνωστοποιείται στους διοριζόμενους με σχετική ανακοίνωση στον ημερήσιο τύπο. Με την ίδια ανακοίνωση καλούνται οι διοριζόμενοι να προσέλθουν εντός, της υπό των διατάξεων της αριθμ. Δ2/20690/6.8.1987 απόφασης που κυρώθηκε με το άρθρο 7 του Ν. 1771/1988 (ΦΕΚ 71/88), προβλεπόμενες προθεσμίες για να ορκισθούν για να αναλάβουν Υπηρεσία προσκομίζοντας τα από το νόμο προβλεπόμενα δικαιολογητικά.

4. Όσοι παραλείπονται από τους διορισμούς είτε διότι δεν υπέβαλαν δήλωση προτίμησης, είτε διότι στις διευθύνσεις εκπαίδευσης που δήλωσαν ότι επιθυμούν να διοριστούν, διορίστηκαν άλλοι υποψήφιοι, που προηγούνται στους πίνακες διοριστέων, διατηρούν τη σειρά τους για επόμενους διορισμούς.

5. Όσοι διορίζονται και δεν αναλαμβάνουν υπηρεσία, καθώς επίσης όσοι αναλαμβάνουν υπηρεσία αλλά παραιτούνται μέσα σ' ένα χρόνο από την ημερομηνία δημοσίευσης στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.της απόφασης, του διορισμού τους, διαγράφονται από τους πινακες διοριστέων και δεν έχουν δικαίωμα υποβολής νέας αίτησης για εγγραφή στους παραπάνω πίνακες, αν δεν παρέλθει διετία από την παραπάνω ημερομηνία.

Άρθρο 3

Τοποθέτηση νεοδιοριζομένων

1. Οι διοριζόμενοι τοποθετούνται οριστικά σε κενές οργανικές θέσεις των σχολείων που προκύπτουν μετά τις μεταθέσεις, σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγράφου 1 του κεφαλαίου Δ' του άρθρου 15 του Ν. 1566/1985 όπως αντικαταστάθηκε από τις διατάξεις της παρ. 8 του άρθρου 5 του Ν. 1824/1988.

2. Οι Προϊστάμενοι των διευθύνσεων ανακοινώνουν τις κενές οργανικές θέσεις των σχολείων και καλούν τους νεοδιορισθέντες να υποβάλουν δήλωση προτίμησης τοποθέτησης σε ένα ή περισσότερα σχολεία.

Σε περίπτωση που οι ίδιες θέσεις ζητούν από περισσότερους υποψήφιους προτιμώνται κατά σειρά όσοι έχουν τις περισσότερες μονάδες τοποθέτησης από οικογενειακούς λόγους, συνυπηρέτηση και εντοπιότητα, όπως αυτές καθορίζονται από τις διατάξεις που ισχύουν για τις μεταθέσεις και τοποθετήσεις των εκπαιδευτικών.

Άρθρο 4

Μεταβατικές και καταργητικές διατάξεις

Από τη δημοσίευση αυτού του Προεδρικού Διατάγματος καταργείται το Π.Δ. 255/1983 (ΦΕΚ 95 Α') και το Π.Δ. 179/1989 (ΦΕΚ 88/Α').

Στον Υπουργό Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, αναθέτουμε τη δημοσίευση και εκτέλεση αυτού του Προεδρικού Διατάγματος.

Αθήνα, 30 Μαΐου 1996

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΣΤΕΦΑΝΟΠΟΥΛΟΣ

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ

ΕΘΝΙΚΗΣ ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ

ΓΙΩΡΓΟΣ Α. ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ

(2)

ΠΡΟΕΔΡΙΚΟ ΔΙΑΤΑΓΜΑ ΥΠ' ΑΡΙΘ. 155

Τροποποίηση και συμπλήρωση του Π.Δ. 19/95 «προσαρμογή της νομοθεσίας προς την οδηγία 91/439/ΕΟΚ του Συμβουλίου,της 29ης Ιουλίου 1991, για την άδεια οδήγησης» (Α' 15).

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ

ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις:

α. Του άρθρου 4 του Ν. 1338/1983 «Εφαρμογή του Κοινοτικού Δικαίου» (Α 34), όπως αυτό αντικαταστάθηκε με την παρ. 4 του άρθρου 6 του Ν. 1440/1984 (Α 70) των παρ. 1 και 2 του άρθρου 1 του Ν. 1338/1983 και της παρ. 2 του άρθρου 3 του Ν 1338/1983, όπως το άρθρο αυτό αντικαταστάθηκε με το άρθρο 65 του Ν. 1892/1990.

β. Του άρθρου 19 του Ν. 2367/1995 «Νέοι Χρηματοπιστωτικοί Θεσμοί και άλλες διατάξεις» (Α 261).

γ. Του άρθρου 1 παρ. 2 του Ν.Δ. 638/1970 (Α 173), όπως αντικαταστάθηκε από το άρθρο 5 παρ. 5 του Ν. 823/1978 (Α 189).

δ. Του άρθρου 29Α του Ν. 1558/1985 «Κυβέρνηση και Κυβερνητικά Όργανα» (Α 137), όπως το άρθρο αυτό προστέθηκε με το άρθρο 27 του Ν. 2081/1992 (Α 154).

ε. Της με αριθ. 87/4.2.96 κοινής απόφασης του Πρωθυπουργού και του Υπουργού Μεταφορών και Επικοινωνιών», καθορισμός αρμοδιοτήτων του Υφυπουργού Μεταφορών και Επικοινωνιών Γεωργίου Δασκαλάκη» (Β' 83).

2. Την οδηγία 91/439/ΕΟΚ του Συμβουλίου, της 29ης Ιουλίου 1991, που αναφέρεται στην άδεια οδήγησης (Φ.Ε.Κ. L.237/24.8.91), και το Π.Δ. 19/1995 (ΦΕΚ 15 Α).

3. Το από 3.10.95 πρακτικό ομάδας εργασίας γιατρών, η οποία είχε συσταθεί με τις 65155/422/95 και 68370/511/95 αποφάσεις του Υπουργού Μεταφορών και Επικοινωνιών.

4. Το γεγονός ότι από τις διατάξεις του Διατάγματος αυτού δεν προκαλείται δαπάνη σε βάρος του Κρατικού Προϋπολογισμού.

5. Την αριθ. 159/1996 γνωμοδότηση του Συμβουλίου της Επικρατείας, με πρόταση του Υπουργού Εθνικής Οικονομίας και του Υφυπουργού Μεταφορών και Επικοινωνιών, αποφασίζουμε:

Άρθρο 1

Το παράρτημα ΙΙΙ του ΠΔ 19/1995 «Προσαρμογή της νομοθεσίας προς την οδηγία 91/439/ΕΟΚ του Συμβουλίου, της 29ης Ιουλίου 1991, για την άδεια οδήγησης» (Α 15) αντικαθίσταται ως εξής:

«ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙΙ

ΕΛΑΧΙΣΤΕΣ ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΔΙΑΝΟΗΤΙΚΗΣ ΙΚΑΝΟΤΗΤΑΣ ΠΟΥ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΠΛΗΡΟΥΝ ΟΙ ΥΠΟΨΗΦΙΟΙ ΟΔΗΓΟΙ ΚΑΙ ΟΙ ΟΔΗΓΟΙ ΟΧΗΜΑΤΩΝ ΜΕ ΚΙΝΗΤΗΡΑ.

Α' ΟΡΙΣΜΟΙ

Για τους σκοπούς του παρόντος παραρτήματος οι οδηγοί κατατάσσονται σε δύο ομάδες.

Ομάδα 1: Οδηγοί οχημάτων των κατηγοριών Α, Β και Β + Ε και των υποκατηγοριών Α1 και Β1

Ομάδα 2: Οδηγοί οχημάτων των κατηγοριών Γ, Δ, Γ + Ε, Δ + Ε και Β για οδήγηση ΕΔΧ αυτοκινήτων.

Οι υποψήφιοι οδηγοί για χορήγηση άδειας οδήγησης και οι οδηγοί για ανανέωση άδειας οδήγησης ή επέκτασης της άδειας οδήγησης σε άλλη κατηγορία ή υποκατηγορία, κατατάσσονται στην ομάδα 1 ή στην ομάδα 2 στην οποία θα ανήκουν μετά τη χορήγηση ή την ανανέωση ή την επέκταση της άδειάς τους.

Β' ΕΛΑΧΙΣΤΕΣ ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΔΙΑΝΟΗΤΙΚΗΣ ΙΚΑΝΟΤΗΤΑΣ

1. ΟΡΑΣΗ:

ΟΜΑΔΑ 1.

1.1. Οπτική οξύτητα:

Αρχική χορήγηση ή ανανέωση:

Το άθροισμα της οπτικής οξύτητας των δύο ματιών μετρουμένης με γυαλιά πρέπει να είναι τουλάχιστον 10/10.

Αναλυτικά:

5/10 στο ένα μάτι και 5/10 στο άλλο ή

6/10 στο ένα μάτι και 4/10 στο άλλο ή

7/10 στο ένα μάτι και 3/10 στο άλλο ή

8/10 στο ένα μάτι και 2/10 στο άλλο.

Αν η οπτική οξύτητα του ενός ματιού είναι μικρότερη από 2/10 και η οπτική οξύτητα του άλλου 8/10 τουλάχιστον, ο οδηγός ή ο υποψήφιος οδηγός υπάγεται στις διατάξεις περί μονοφθαλμίας.

Η οπτική οξύτητα σε περιπτώσεις διαθλαστικών ανωμαλιών λαμβάνεται με διορθωτικά γυαλιά ή φακούς επαφής.

Τα γυαλιά ή οι φακοί επαφής πρέπει να είναι καλά ανεκτά από τον οδηγό ή τον υποψήφιο οδηγό.

ΟΜΑΔΑ 2

Αρχική χορήγηση ή ανανέωση:

Με γυαλιά 8/10 στο ένα μάτι και 5/10 στο άλλο μάτι, τουλάχιστον.

Η διόρθωση πρέπει να γίνεται με γυαλιά μέχρι 4 διοπτρίες ή μέχρι αστιγματικές ή με φακούς επαφής.

Χωρίς γυαλιά 5/10 σε κάθε μάτι τουλάχιστον.

Οι ενδοφθάλμιοι φακοί δεν θεωρούνται διορθωτικοί φακοί.

1.2. Οπτικά πεδία:

Χορήγηση ή ανανέωση:

Αν διαπιστωθεί διαταραχή του οπτικού πεδίου του ενός ματιού, άδεια χορηγείται ή ανανεώνεται, εφόσον η οπτική οξύτητα του άλλου ματιού είναι (με διόρθωση τυχόν διαθλαστικής ανωμαλίας), τουλάχιστον 8/10 και το οπτικό του πεδίο πλήρες.

Στην περίπτωση αυτή ο οδηγός υφίσταται περιοδική επανεξέταση ανά 3ετία, ή συντομότερα αν υπάρχει πάθηση που μπορεί να προκαλέσει διαταραχή του οπτικού πεδίου του υγιούς ματιού (π.χ. γλαύκωμα).

Το οπτικό πεδίο κάθε ματιού δεν επιτρέπεται να είναι μικρότερο των 120 σε οριζόντιο επίπεδο.

Χορήγηση ανανέωση:

Το οπτικό πεδίο του κάθε ματιού χωριστά πρέπει να είναι πλήρες.

Σε κάθε περίπτωση πρέπει να γίνεται αδρή εκτίμηση του οπτικού πεδίου. Αν κατά την εξέταση διαπιστωθεί διαταραχή ή υπόνοια διαταραχής του οπτικού πεδίου ή πάθηση που είναι πιθανόν να προκαλεί διαταραχή του οπτικού πεδίου, θα πρέπει να εκτελείται λεπτομερής λήψη του οπτικού πεδίου με κατάλληλο όργανο. Αν ο εξεταστής δεν διαθέτει τον απαιτούμενο εξοπλισμό, μπορεί να ζητήσει να γίνει η εξέταση σε Κρατικό Νοσοκομείο.

1.3. Αντίληψη χρωμάτων:

Χορήγηση ή ανανέωση:

Ο οδηγός ή υποψήφιος οδηγός πρέπει να διακρίνει άνετα τα τρία χρώματα (κόκκινο, πράσινο, κίτρινο) ενός τρίχρωμου φανού).

Χορήγηση άδειας:

Ο υποψήφιος οδηγός πρέπει να έχει ομαλή αντίληψη των χρωμάτων. Η εξέταση για τη διαπίστωση της ομαλής αντίληψης των χρωμάτων γίνεται με τους ισοχρωματικούς πίνακες (Ishihara). Σε περίπτωση ελαφράς δυσχρωματοψίας διαπιστουμένης με πίνακες (Ishihara), επιτρέπεται η αρχική χορήγηση με τη σύμφωνο γνώμη της Δ.Ι.Ε. για την κατηγορία Β προς οδήγηση Ε.Δ.Χ. αυτ/του.

Ανανέωση άδειας:

Η άδεια ανανεώνεται εφόσον ο οδηγός διακρίνει άνετα τα τρία χρώματα (κόκκινο, πράσινο, κίτρινο) ενός τρίχρωμου φανού.

1.4. Διόφθαλμη όραση:

Χορήγηση ή ανανέωση:

Αν ο οδηγός ή ο υποψήφιος οδηγός πάσχει από έκδηλο στραβισμό (ετεροτροπία), άδεια οδήγησης χορηγείται ή ανανεώνεται, εφόσον το υγιέστερο μάτι έχει οπτική οξύτητα (με διόρθωση τυχόν διαθλαστικής ανωμαλίας) τουλάχιστον 8/10 και οπτικό πεδίο πλήρες.

Αν κατά την εξέταση οδηγού ή υποψηφίου οδηγού διαπιστωθεί διπλωπία, άδεια οδήγησης χορηγείται ή ανανεώνεται με την προϋπόθεση ότι κατά την οδήγηση η όραση του ενός ματιού, θα αποκλείεται με ειδικά γυαλιά, κάλυψη ή φακό επαφής. Η οπτική οξύτητα του χρησιμοποιούμενου ματιού πρέπει να είναι (με διόρθωση τυχόν διαθλαστικής ανωμαλίας) τουλάχιστον 8/10 και το οπτικό του πεδίο πλήρες.

Οδηγοί που ανήκουν στις παραπάνω περιπτώσεις (εκδήλου στραβισμού και διπλωπίας) υφίστανται περιοδική επανεξέταση ανά 3ετία.

Χορήγηση ανανέωση:

Ο οδηγός δεν πρέπει να πάσχει από πάθηση που αποτελεί εμπόδιο στη στερεοσκοπική όραση (π.χ. έκδηλο στραβισμό ή διπλωπία.

1.5. Αφακία:	
Χορήγηση ή ανανέωση: Η αμφοτερόπλευρη αφακία δεν αποτελεί εμπόδιο για τη χορήγηση ή ανανέωση άδειας οδήγησης, εφόσον με γυαλιά ή φακούς επαφής εκπληρώνονται οι προϋποθέσεις της ελάχιστης απαιτούμενης οπτικής οξύτητας. Η ετερόπλευρη αφακία πρέπει να διορθώνεται με ενδοφθάλμιο φακό ή φακό επαφής. Σε κάθε περίπτωση αφακίας, άδεια οδήγησης δεν χορηγείται αν δεν έχει περάσει τουλάχιστον ένα εξάμηνο από την εγχείρηση.	Χορήγηση ή ανανέωση: Η αφακία, ετερόπλευρη ή αμφοτερόπλευρη αποτελεί εμπόδιο για τη χορήγηση ή ανανέωση άδειας οδήγησης έστω και αν διορθώνεται με φακούς επαφής ή ενδοφθάλμιους φακούς ή γυαλιά. Όταν η αφακία διορθώνεται με ενδοφθάλμιους φακούς, επιτρέπεται η αρχική χορήγηση άδειας Β κατηγορίας για οδήγηση Ε.Δ.Χ. αυτ/του, εφόσον πληρούνται οι ελάχιστες προϋποθέσεις οπτικής οξύτητας. Η άδεια χορηγείται για τρία χρόνια, μετά 6μηνο από την εγχείρηση. Μετά την πάροδο της τριετίας χορηγείται κανονικά.
1.6. Μονοφθαλμία:	
Χορήγηση ή ανανέωση: Αν ο οδηγός ή ο υποψήφιος οδηγός δε βλέπει από το ένα μάτι ή έχει στο ένα μάτι οπτική οξύτητα μικρότερη από 2/10 (διορθωμένη), είναι δυνατόν να του χορηγηθεί άδεια οδήγησης ή να ανανεωθεί υφιστάμενη άδεια, με την προϋπόθεση ότι αρμόδια ιατρική αρχή θα πιστοποιήσει ότι η κατάσταση αυτή της μονοφθαλμίας υπάρχει από 6μήνου τουλάχιστον. Η οπτική οξύτητα του μοναδικού ματιού πρέπει να είναι (με διόρθωση τυχόν διαθλαστικής ανωμαλίας) 8/10 τουλάχιστον και το οπτικό του πεδίο πλήρες. Αν το μοναδικό μάτι είναι άφακο, η διόρθωσή του πρέπει να εξασφαλίζεται με φακό επαφής ή ενδοφθάλμιο φακό. Αν με την κατάσταση της μονοφθαλμίας συνυπάρχει και κώφωση, άδεια οδήγησης δεν χορηγείται ούτε ανανεώνεται. Οι μονόφθαλμοι οδηγοί υποχρεώνονται ν' ανανεώνουν την άδεια οδήγησής τους κάθε τρία χρόνια.	Χορήγηση ή ανανέωση: Δε χορηγείται άδεια.
1.7. Λοιπές παθήσεις των ματιών:	
Χορήγηση ή ανανέωση: Άδεια οδήγησης δεν χορηγείται ούτε ανανεώνεται, σε κάθε πάθηση των ματιών που αποτελεί σοβαρό εμπόδιο στην ασφαλή οδήγηση, έστω και αν δεν αναφέρεται στις παραπάνω παραγράφους. Σε αμφίβολες περιπτώσεις ο πρωτοβάθμιος εξεταστής παραπέμπει τον εξεταζόμενο σε Δ.Ι.Ε.	Χορήγηση ή ανανέωση: Άδεια οδήγησης δεν χορηγείται, ούτε ανανεώνεται στις παρακάτω παθήσεις, έστω και αν εκπληρώνονται οι προϋποθέσεις που αναφέρονται στις προηγούμενες παραγράφους: Εσπερανωπία (νυκτερινή τύφλωση). Κάθε περιορισμός των κινήσεων του βολβού, έστω και αν δε συνοδεύεται από διπλωπία. Πτώση του βλεφάρου, εφόσον στην πρωτεύουσα θέση των ματιών καλύπτεται μέρος του κορικού πεδίου. Απώλεια του φωτοκινητικού αντανακλαστικού Σημαντικού βαθμού εξόφθαλμος ή βλάβες των βλεφάρων που μπορεί να δημιουργήσουν προβλήματα από έκθεση του κερατοειδούς. Χρόνιες εκφυλιστικές παθήσεις του αμφιβληστροειδούς ή χοριοειδούς. Προχωρημένου σταδίου αγγειακές βλάβες του αμφιβληστροειδούς. Κάθε πάθηση των ματιών που αποτελεί εμπόδιο στην ασφαλή οδήγηση και τις ιδιαίτερες απαιτήσεις αυτών των κατηγοριών, έστω και αν δεν αναφέρονται στις παραπάνω παραγράφους. Σε αμφίβολες περιπτώσεις ο πρωτοβάθμιος εξεταστής παραπέμπει τον εξεταζόμενο σε Δ.Ι.Ε.

Για διαθλαστικές ανωμαλίες που χειρουργούνται με τους σύγχρονους επιστημονικούς τρόπους (φωτοδιαθλαστική κερατοτομή) δύναται να χορηγηθεί άδεια οδήγησης, εφ' όσον πληρούνται οι ελάχιστες προϋποθέσεις οπτικής οξύτητας και εφ' όσον δεν παρατηρούνται εκφυλιστικές αλλοιώσεις (χοριοαμφιβληστροειδικές) συνεπεία της διαθλαστικής ανωμαλίας. Χορηγείται άδεια τουλάχιστον 6 μήνες μετά την επέμβαση και η πρώτη ανανέωση γίνεται στη 2ετία.

Μετά την πρώτη ανανέωση και εφ' όσον η κατάσαση παραμένει αμετάβλητη, δύναται η ανανέωση να γίνει κανονικά ανά 5ετία, με τη σύμφωνο γνώμη της Δ.Ι.Ε.

2. ΑΚΟΗ (ΑΥΤΙΑ, ΜΥΤΗ, ΛΑΡΥΓΓΑΣ)

ΟΜΑΔΑ 1.	ΟΜΑΔΑ 2.
α. Όπως στην παράπλευρη στήλη.	α. Η τέλεια απόφραξη των ρινικών κοιλοτήτων ή του ρινοφάρυγγα, από οποιαδήποτε αιτία.
β. Στην κρίση του γιατρού ως προς την ασφαλή οδήγηση. Στους χειρουργηθέντες με καρκίνο λάρυγγα εφ' όσον φέρουν μόνιμη τραχειοτο-	β. Όλες οι μορφές της φυματιώσεως, της τριτογόνου συφίλιδος και του καρκίνου του λάρυγγα, έστω κι αν δεν προκαλούν απόφραξη.

μία και έχουν περάσει τουλάχιστον δύο χρόνια από την εκτέλεση της επέμβασης.	
γ. Στους φέροντες μόνιμη τραχειοτομία, αν δεν έχουν περάσει δύο χρόνια από την εκτέλεσή της και σ' όσους έχουν υποστεί χορδοπηξία λόγω απαγωγικής παραλύσεως, εάν επίσης δεν έχουν περάσει δύο χρόνια από την εκτέλεσή της.	γ. Στους πάσχοντες από αμφοτερόπλευρη απαγωγική παράλυση των φωνητικών χορδών χωρίς τραχειοτομία.
δ. Η χρήση ηλεκτροακουστικής συσκευής επιτρέπεται κατά την κρίση της Δ.Ι.Ε. ανεξάρτητα από το βαθμό και την αιτιολογία της βαρηκοΐας.	δ. Στους βαρήκοους στους οποίους το ποσοστό βαρυκοΐας υπερβαίνει το 35%-45% και ανεξάρτητα αιτιολογίας. Ηλεκτροακουστική συσκευή δεν επιστρέπεται.
ε. Όπως στην παράπλευρη στήλη.	ε. Στους πάσχοντες από ιλίγγους λαβυρινθικής αιτιολογίας με διαταραχές της ισορροπίας.
στ. Όπως στην παράπλευρη στήλη.	στ. Οι μονόπλευρες ή αμφίπλευρες χρόνιες πυώδεις ωτίτιδες, όταν συνοδεύονται από επιπλοκές όπως οστεομυελίτιδα, μαστοειδίτιδα, χολοστεάτομα ή λαβυρινθικά φαινόμενα.
ζ. Όπως στην παράπλευρη στήλη.	ζ. Μόνιμος ή παροξυντικός ίλιγγος και ανωμαλίες της ισορροπίας οσοδήποτε μικρές και αν είναι κατά την ιατρική εξέταση.

η. Οι υπερήλικες (άτομα πάνω από 65 χρόνων) για ν' αποκτήσουν άδεια οδήγησης, χρειάζονται απαραίτητα ακουομετρικό διάγραμμα, που πρέπει να εκδίδει Κρατικό Νοσοκομείο και πρέπει να περιλαμβάνει την αέρινη και οστέινη καμπύλη. Σε άτομα με μεγάλη βαρηκοΐα που έχουν ξεπεράσει το 75ο έτος της ηλικίας, η χορήγηση ή ανανέωση της άδειας κρίνεται και σύμφωνα με τη γενική κατάσταση του ενδιαφερόμενου.

Το ακουομετρικό διάγραμμα πρέπει να προσκομίσει ο ενδιαφερόμενος στην Δ.Ι.Ε. που θα τον εξετάσει.

Η ανανέωση της άδειας οδήγησης εναπόκειται στην κρίση της Δ.Ι.Ε. που θα λάβει υπόψη της το βαθμό και τη μορφή της βαρηκοΐας και τη δυνατότητα χρησιμοποίησης ηλεκτροακουστικής συσκευής.

θ. Κατ' εξαίρεση επιτρέπεται ν' αποκτούν οι κωφάλαλοι άδεια οδήγησης κατηγορίας Β και υποκατηγορίας Β1, κάτω από τις εξής προϋποθέσεις:

αα. Η ιατρική εξέταση για την απόκτηση ή την ανανέωση της άδειας οδήγησης, θα διενεργείται από την Δ.Ι.Ε., η οποία καθορίζει και το χρόνο ισχύος της άδειας.

ββ. Θα προηγείται εξέταση των κωφαλάλων σε ιατροψυχολογικό κέντρο, στο οποίο θα προσδιορίζεται ο δείκτης νοημοσύνης τους, που πάντα πρέπει να ξεπερνά τα 105 WAIS, και εφόσον δεν συντρέχουν άλλοι παθολογικοί λόγοι.

ι. Άδειες οδήγησης Α κατηγορίας, που χορηγήθηκαν σε κωφάλαλους, με προγενέστερες, του παρόντος, διατάξεις, δεν ανανεώνονται.

3. ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ (ΜΕΙΩΜΕΝΗ ΚΙΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑ, ΑΚΡΩΤΗΡΙΑΣΜΟΣ, ΑΝΙΣΟΣΚΕΛΙΑ, ΣΠΟΝΔΥΛΑΘΡΟΠΑΘΗΣΗ, κ.λπ.).

ΟΜΑΔΑ 1.	ΟΜΑΔΑ 2.
1. Απαγορεύεται η χορήγηση ή ανανέωση α. Για την κατηγορία Α και υποκατηγορία Α1: αα. Οποιοσδήποτε ακρωτηριασμός με εξαίρεση τον ακρωτηριασμό των δακτύλων, οπότε, κατ' εξαίρεση, επιτρέπεται μόνο εφ' όσον η συλληπτική λειτουργία της άκρας χειρός είναι πλήρης.	α. Παθήσεις της σπονδυλικής στήλης οι οποίες προκαλούν κατάργηση της κινητικότητάς της (π.χ. αγκυλοποιητική σπονδυλίτιδα κλπ.) ιδιαίτερα όταν οι παθήσεις προσβάλουν την Α.Μ.Σ.Σ. Για τεκμηρίωση του προβλήματος απαιτείται ακτινολογικός και βιοχημικός αιματολογικός έλεγχος.
ββ. Οποιασδήποτε αιτιολογίας πάθηση που προκαλεί ελάττωση της μυϊκής ισχύος των άκρων.	β. Κακώσεις σπονδυλικής στήλης με συνοδά κατάγματα ή και εξαρθρώματα σπονδύλων με ή χωρίς νευρολογική σημειολογία τα οποία προκαλούν μόνιμη παραμόρφωση σημαντικού βαθμού ή αστάθεια της σπονδυλικής στήλης.
γγ. Οποιεσδήποτε περιπτώσεις προκαλούν αστάθεια της σπονδυλικής στήλης ή κατάργηση της κινητικότητας τμήματος ή του συνόλου αυτής.	γ. Μόνιμη μετατραυματική μονο-παρατετραπληγία.
δδ. Οποιασδήποτε αιτιολογίας κατάργηση του πλήρους εύρους κινήσεων γονάτων ή και ισχίων καθώς και ποδοκνημικών. Κατ' εξαίρεση σε κατάργηση της κινητικότητας των ποδοκνημικών, επιτρέπεται η οδήγηση μόνον εφ' όσον το δίκυκλο διαθέτει αυτόματο κιβώτιο ταχυτήτων ή ο συμπλέκτης και ο μοχλός του κιβωτίου ταχυτήτων λειτουργεί με το χέρι καθώς επίσης και το φρένο. Η επιτροπή γιατρών Δ.Ι.Ε. κρίνει ανάλογα με το πάσχον κάτω άκρο, το είδος της τροποποίησης που απαιτείται. Γενικά επειδή στην κατηγορία Α και υποκατηγορία Α1	δ. Δισκοκήλες μόνον εφ' όσον προκαλούν έκπτωση της μυϊκής λειτουργίας. ε. Ακρωτηριασμοί ή φωκομελίες ενός ή περισσοτέρων από τα τέσσερα άκρα σε οποιοδήποτε ύψος, ανεξάρτητα εάν έχει τοποθετηθεί πρόθεση τεχνητού μέλους. στ. Η για οποιοδήποτε λόγο ελάττωση της μυϊκής ισχύος των άκρων, καθώς και ο για οποιοδήποτε λόγο περιορισμός της κινητικότητας αγκώνος, πηχεοκαρπικής, ισχίων, γονάτων, ποδοκνημικών.

δεν είναι δυνατόν να ισχύσουν οι μετατροπές που προβλέπονται για τα οχήματα της ομάδας 1., ισχύει ό,τι και στην ομάδα 2. προκειμένου για τη διατήρηση ή τη χορήγηση άδειας οδήγησης δικύκλου (Α ή Α1).

β. για την κατηγορία Β και την υποκατηγορία Β1:

αα. Οποιεσδήποτε αναπηρίες ή ακρωτηριασμοί που δεν επιτρέπουν ασφαλή οδήγηση ακόμη και με τροποποιημένο όχημα.

Ενδεικτικά:
(1) Ακρωτηριασμός των δυο άνω άκρων σε οποιοδήποτε ύψος.
(2) Έκπτωση μυικής λειτουργίας αμφοτέρων άνω άκρων συνεπεία εγκεφαλικής βλάβης, αυχενικής μυελοπάθειας, τραυματικής ή μη αιτιολογίας, περιφερικής βλάβης των νεύρων των άνω άκρων κ.λπ.

ββ. Πρωτοπαθείς ή μεταστατικές νεοπλασίες των οστών.

γγ. Στις περιπτώσεις εκείνες που έχει καταργηθεί πλήρως η κινητικότητα της σπονδυλικής στήλης ιδιαίτερα της Α.Μ.Σ.Σ. από οποιαδήτε αιτία.

δδ. Στις περιπτώσεις που υπάρχει αστάθεια της σπονδυλικής στήλης ή κατάγματα Α1 κ.λπ. έως Α7 ψευδαρθρωμένα και ιδιαίτερα κατάγματα Α1, Α2 σπονδύλων ψευδαρθρωμένα.

εε. Στις περιπτώσεις που δεν επιτελείται απόλυτα η συλληπτική λειτουργία των άκρων των χεριών.

ζ. Η για οποιοδήποτε λόγο αδυναμία εκτέλεσης πληρέστερης συλληπτικής λειτουργίας και των δυο άκρων χειρών.

η. Σε περίπτωση ακρωτηριασμού των δακτύλων στο ένα ή και στα δύο άκρα των χεριών, η οδήγηση επιτρέπεται περιοριστικά και μόνο εφ' όσον έχει επέλθει ακρωτηριασμός:

1. Μικρού δακτύλου
2. Μικρού και παραμέσου δακτύλου
3. Μικρού και μέσου δακτύλου
4. Παραμέσου δακτύλου
5. Μέσου δακτύλου

Σε όλες τις άλλες περιπτώσεις ακρωτηριασμού των δακτύλων, είναι αναγκαία η ισχυρή συλληπτική λειτουργία και των δύο άκρων χεριών και εκτιμάται αναλόγως από την Επιτροπή των γιατρών της Δ.Ι.Ε.

θ. Χρόνια οστεομυελίτιδα και ιδιαίτερα με εντόπιση σε θέση υψηλής φόρτισης, όταν πρόκειται για τα κάτω άκρα, με λέπτυνση του φλοιού, απολύματα κ.λπ.

ι. Σε περιπτώσεις ανισοσκελίας μετατραυματικής ή μη αιτιολογίας και όταν η διαφορά είναι μεγαλύτερη των 10 εκατοστών.

ια. Επί νεοπλασιών πρωτοπαθών ή μεταστατικών, καθώς και με μεταβολικές παθήσεις των οστών εκτός της οστεοπόρωσης.

ιβ. Άτομα τα οποία απηλάγησαν της στρατιωτικής θητείας για ορθοπεδικά προβλήματα, ανεξάρτητα εάν αυτά αναφέρονται στο παρόν διάταγμα.

ιγ. Συγγενείς γενικά διαμαρτυρίες ή άλλες παραμορφωτικές παθήσεις του ερειστικού συστήματος, που έχουν σαν αποτέλεσμα την σπαστικότητα ή την αδυναμία ή οιαδήποτε άλλη παραμόρφωση που δυσχεραίνει την πλήρη και φυσιολογική λειτουργία της προσβεβλημένης περιοχής.

2. Επιτρέπεται:

α. Η οδήγηση τροποποιημένου οχήματος με αυτόματο κιβώτιο ταχυτήτων, υδραυλικό σύστημα διεύθυνσης και ειδική λαβή στο τιμόνι στις εξής περιπτώσεις:

αα. Ακρωτηριασμό ενός άνω άκρου.

ββ. Έκπτωση λειτουργίας ενός άκρου οιασδήποτε αιτιολογίας εκτός εάν για το αίτιο της βλάβης ορίζεται διαφορετικά σε άλλο σημείο που αναφέρεται σε παθήσεις εκτός των ορθοπεδικών.

γγ. Συγγενείς διαμαρτυρίες ή παραμορφωτικές παθήσεις των άνω άκρων υπό την προϋπόθεση ότι το ένα τουλάχιστον άνω άκρο είναι ακέραιο και λειτουργεί απολύτως φυσιολογικά.

δδ. Όταν στο ένα άκρο έχει καταργηθεί η συλληπτική λειτουργία του άκρου του χεριού.

εε. Σε περιπτώσεις ακρωτηριασμών των δακτύλων επιτρέπεται η οδήγηση μόνον εφόσον η σύλληψη είναι δυνατή χωρίς να απαιτείται τροποποίηση.

β. Η οδήγηση τροποποιημένου οχήματος με αυτόματο κιβώτιο ταχυτήτων, ωστήριο επιτάχυνσης (γκάζι) και φρένο με ειδική διασκευή για χειρισμό τους με τα χέρια στις περιπτώσεις:

αα. Παραπληγία αμφοτέρων κάτω άκρων εκτός εάν ορίζεται διαφορετικά σε άλλο, για το αίτιο της βλάβης, σημείο του παρόντος διατάγματος που αναφέρεται σε άλλες παθήσεις εκτός των ορθοπεδικών.

ββ. Ακρωτηριασμό αμφοτέρων κάτω άκρων με την προϋπόθεση ότι και το κάθισμα είναι τροποποιημένο κατά τρόπο που να διασφαλίζει τη σωστή στήριξη του σώματος.

γγ. Οποιεσδήποτε παθήσεις ή μετατραυματικές καταστάσεις έχουν προκαλέσει τον εκσεσημασμένο περιορισμό ή την πλήρη κατάργηση της κινητικότητας αμφοτέρων των γονάτων ή και των δύο ισχίων.

δδ. Γενικά παθήσεις ή συγγενείς διαμαρτυρίες ή παραμορφωτικές καταστάσεις που προκαλούν σημαντικού βαθμού έκπτωση της λειτουργίας αμφοτέρων των κάτω άκρων.

3. Σε περιπτώσεις ακρωτηριασμού ενός κάτω άκρου ανάλογη θα είναι και η τροποποίηση των μοχλών που θα χειρίζεται ο οδηγός με τα χέρια και παραμένει στην κρίση των ιατρών της Δ.Ι.Ε.

4. Σε περιπτώσεις χρόνιας οστεομυελίτιδας και ιδιαίτερα όταν αυτή εντοπίζεται σε περιοχές υψηλής φόρτισης των κάτω άκρων η αναγκαιότητα και το είδος τροποποίησης παραμένει στην κρίση των ιατρών της Δ.Ι.Ε. Σε κάθε περίπτωση όμως και εφόσον κατ' αρχήν δεν απαιτείται τροποποίηση, ο χρόνος ισχύος της άδειας οδήγησης θα είναι περιορισμένος, θα εκτιμάται δε η κατάσταση με ακτινολογικό έλεγχο.

5. Περιπτώσεις ανισοσκελίας και εφόσον η βράχυνση του ενός κάτω άκρου υπερβαίνει ή είναι ίση με 10 εκ., απαιτείται τροποποίηση (ανύψωση) των ποδοστηρίων (πεντάλ).

6. Σε περιπτώσεις που έχει γίνει ολική αρθροπλαστική ισχύου/ων ή γόνατος ή ημιαρθροπλαστική, απαιτείται χορήγηση αδείας περιορισμένης χρονικά ισχύος. Η εκτίμηση κάθε φορά θα στηρίζεται στην κλινική εξέταση και στον ακτινολογικό έλεγχο.

7. Κάθε άλλη κατάσταση συνδεδυασμένης βλάβης του ερειστικού και μυικού συστήματος εκτιμάται με βάση τις προηγούμενες παραγράφους.

8. Κάθε άτομο που έχει απαλλαγεί της στρατιωτικής του θητείας για λόγους ορθοπεδικού προβλήματος, εκτιμάται από τους ιατρούς της Δ.Ι.Ε. με ποιες προϋποθέσεις είναι δυνατόν να είναι κάτοχος άδειας Β κατηγορίας και Β1 υποκατηγορίας

Εάν οι βλάβες που έχουν προκληθεί στο μυοσκελετικό σύστημα έχουν παροδικό χαρακτήρα, είναι αυτονόητο ότι η οδήγηση καθ' όλο το διάστημα της αποκατάστασης απαγορεύεται ή επιτρέπεται με βάση τους περιορισμούς που αναφέρονται στην ομάδα 1, εφόσον πρόκειται για άδεια οδήγησης Β κατηγορίας ή Β1 υποκατηγορίας.

Μετά την αποδρομή και εφόσον έχει παγιωθεί η βλάβη, απαιτείται εκτίμηση του βαθμού ανικανότητας. Υποχρεωτική επομένως είναι η λεπτομερής εξέταση, η εκτίμηση των ακτινογραφιών ή των αποτελεσμάτων άλλων απεικονιστικών μεθόδων (π.χ. CT MRI) καθώς και όπου απαιτείται, σκόπιμο είναι να γίνεται ειδικός εργαστηριακός έλεγχος (π.χ. νευροφυσιολογικός, σπινθηρογράφημα κ.λπ.).

Όλοι οι υποψήφιοι οδηγοί ή εκείνοι που ανανεώνουν την άδεια οδήγησης και έχουν οποιαδήποτε σωματική αναπηρία και για τους οποίους έχει αποφανθεί η επιτροπή ότι απαιτείται ειδικά διασκευασμένο όχημα, παραπέμπονται για πρακτική εξέταση από ειδική επιτροπή του Υπουργείου Μεταφορών και Επικοινωνιών.

4. ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ - ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΚΟΥ, ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟΥ, ΟΥΡΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ ΚΑΙ ΠΕΠΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ

ΟΜΑΔΑ 1	ΟΜΑΔΑ 2
α. Η ανάστροφη θέση των σπλάχνων και οι ανωμαλίες θέσεως της αορτής, εφόσον δεν προκαλούν λειτουργικές ανωμαλίες, δεν αποτελούν κώλυμα χορήγησης ή ανανέωσης άδειας οδήγησης.	
β. Οι βαλβιδικές παθήσεις, όταν συνοδεύονται από φαινόμενα καρδιακής ανεπάρκειας.	β. Όλες οι βαλβιδικές παθήσεις, που διαπιστώνονται σαν οργανικές και έχουν προκαλέσει διαταραχή του καρδιακού ρυθμού ή καρδιακή ανεπάρκεια πλην αυτών που έχουν υποβληθεί σε επιτυχή χειρουργική επέμβαση. Εφόσον όμως δημιουργούν λειτουργικά προβλήματα χρειάζεται να γίνεται τακτικότερη ανανέωση της άδειας οδήγησης.
γ. Οι συγγενείς ανωμαλίες της καρδιάς και της αορτής, όταν συνοδεύονται από φαινόμενα καρδιακής ανεπάρκειας.	γ. Όλες οι συγγενείς ανωμαλίες της καρδιάς και της αορτής που έχουν προκαλέσει διαταραχή του καρδιακού ρυθμού ή καρδιακή ανεπάρκεια, πλην αυτών που έχουν υποβληθεί σε επιτυχή χειρουργική επέμβαση. Όταν όμως δημιουργούν λειτουργικά προβλήματα, χρειάζεται να γίνεται τακτικότερη ανανέωση της άδειας οδήγησης.
δ. Η μόνιμη βραδυκαρδία λόγω αποκλεισμού, έστω και αν φέρει ηλεκτρικό βηματοδότη. Εξαιρούνται οι συγγενείς αποκλεισμοί, οι οποίοι όμως πρέπει να υποβάλλονται σε ετήσιο έλεγχο. Η μαρμαρυγή, ο πτερυγισμός του κόλπου με ταχυαρρυθμία, εφόσον υπάρχουν σημεία καρδιακής ανεπάρκειας.	δ. Η πλήρης αρρυθμία, η μαρμαρυγή μετά ταχυαρρυθμίας, η βραδυαρρυθμία, ο πτερυγισμός του κόλπου. Η παροξυντική ταχυκαρδία. Η βραδυκαρδία λόγω αποκλεισμού, έστω και αν φέρει ηλεκτρικό βηματοδότη. Οι κοιλιακές έκτακτες συστολές οι πολυάριθμες ή πολύμορφες.

ε. Όπως στην παράπλευρη στήλη.	ε. Όλες οι συγκοπικές καταστάσεις, έστω και αν λείπουν κλινικά ή ηλεκτροκαρδιογραφικά ευρήματα.
στ. Οι περιπτώσεις στηθάγχης, εφόσον είναι επίμονες και συνοδεύονται με σοβαρά κλινικά και εργαστηριακά ευρήματα.	στ. Όλες οι τυπικές περιπτώσεις στηθάγχης με ηλεκτροκαρδιογραφικές ανωμαλίες.
ζ. Το έμφραγμα του μυοκαρδίου μόνο σε περίπτωση παραμένουσας στηθάγχης ή άλλων επιπλοκών και λειτουργικών διαταραχών.	ζ. Το έμφραγμα του μυοκαρδίου, ακόμη και μετά την ίασή του, εφόσον δημιουργεί κλινικά προβλήματα.
η. Όπως στην παράπλευρη στήλη.	η. Τα αορτικά ή αρτηριακά ανευρίσματα, εφόσον τα τελευταία είναι σημαντικού βαθμού.
θ. Αποφρακτικές αρτηρίες με βαρειές λειτουργικές διαταραχές (γάγγραινα κ.λπ.).	θ. Οι αποφρακτικές αρτηρίες με λειτουργικές διαταραχές ή τροφικές αλλοιώσεις.
ι. Η υπέρταση, εφόσον η διαστολική υπερβαίνει μονίμως τα 130 mm Hg και η συστολική τα 260 mm Hg και εφόσον συνυπάρχουν επιπλοκές.	ι. Η υπέρταση, εφόσον η διαστολική υπερβαίνει μονίμως τα 120 mm Hg ή η συστολική υπερβαίνει τα 180 mm Hg ή όταν υπάρχουν επιπλοκές.

Για τις κατηγορίες και των δύο ομάδων (1 και 2), μπορεί να χορηγείται άδεια όταν δεν υπάρχουν σοβαρές επιπλοκές και ρυθμίζονται ικανοποιητικά με τη θεραπεία, αρκεί να ελέγχονται σε συντομότερα της 5ετίας χρονικά διαστήματα.

ια. Για τις παθήσεις του αναπνευστικού, μπορεί η κρίση του γιατρού να είναι επιεικής και να χορηγηθεί άδεια οριστική ή προσωρινή, αν δεν παρακωλύεται η ασφαλής οδήγηση.	ια. Όλες οι παθήσεις που εμποδίζουν την αναπνοή υπό μορφή δύσπνοιας, οι αποφρακτικές πνευμονοπάθειες, Θωρακοπλαστικές, λοβεκτομές ή πνευμονεκτομές, εφόσον παρουσιάζουν μείωση της ζωτικής χωρητικότητας από 40% και έχουν RC 02 50.
ιβ. Όπως στην παράπλευρη στήλη.	ιβ. Κίρρωση του ήπατος με ασκίτη ή ασκίτης οποιασδήποτε αιτιολογίας.
ιγ. Όπως στην παράπλευρη στήλη, εκτός αν ο υποψήφιος ή ο οδηγός υφίσταται συστηματική χρονία αιμοκάθαρση.	ιγ. Άδεια οδήγησης δε χορηγείται ούτε ανανεώνεται σε υποψήφιους ή οδηγούς που πάσχουν από σοβαρή νεφρική ανεπάρκεια.

5. ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ

ΟΜΑΔΑ 1	ΟΜΑΔΑ 2
α. Οι παθήσεις της παράπλευρης στήλης (Ομάδα 2) μπορούν να επιτρέπουν τη χορήγηση άδειας, εφόσον είναι ήπιες και τα υπολείμματα αυτών δεν εμποδίζουν την οδήγηση ή επιτρέπουν την οδήγηση μετά από τροποποίηση του οχήματος. Έτσι, στις αριστερές ημιπαρέσεις, είναι απαραίτητο το όχημα να είναι αυτόματο ενώ στις δεξιές, εκτός από αυτόματο, θα πρέπει να έχει το γκάζι και το φρένο αριστερά. Και στις δύο περιπτώσεις το τιμόνι πρέπει να είναι υδραυλικό. Στις παραπληγίες θα πρέπει το όχημα να είναι αυτόματο, το τιμόνι υδραυλικό και το φρένο με το γκάζι να βρίσκονται σε μέρος, που να μπορούν να χρησιμοποιηθούν με το χέρι. Οι τροποποιήσεις αυτές θα ελέγχονται, κατά τη διάρκεια της πρακτικής εξέτασης, από την ειδική επιτροπή της πρακτικής εξέτασης. Η διάρκεια της άδειας θα είναι, αρχικά τουλάχιστον, περιορισμένη και θα εξαρτάται από το είδος των συμπτωμάτων και την πρόβλεψη της πορείας της νόσου. Στη σκλήρυνση κατά πλάκας, εφόσον το επιτρέπει η κατάσταση των νευρολογικών συμπτωμάτων και οι επερχόμενες ώσεις επισυμβαίνουν κατά αραιά χρονικά διαστήματα, μπορεί να χορηγηθεί άδεια περιορισμένης διάρκειας (1 και το πολύ 2 χρόνια). Στην Parkinson, η χορήγηση άδειας θα εξαρτηθεί από το βαθμό έντασης των συμπτωμάτων, την ανταπόκριση στη θεραπεία και από τις τυχόν παρενέργειες των φαρμάκων (κυρίως τις έντονες υπερκινησίες και τις ψυχικές διαταραχές). Η άδεια απαραίτητα θα δίδεται για 1 ή το πολύ 2 χρόνια.	α. Παθήσεις του κεντρικού νερικού συστήματος, που συνεπάγονται διαταραχές της κινητικότητας (είτε αυτές προκύπτουν από βλάβες του πυραμιδικού, είτε του εξωπυραμιδικού, είτε του παρεγκεφαλιδικού συστήματος) ή της αισθητικότητας, κυρίως εις το βάθος, ως και των γνωστικών (αφασία, αγνωσία, απραξία), νοητικών και ψυχικών λειτουργιών. Εάν οι παθήσεις αυτές είναι παροδικές και μη υποτροπιάζουσες και δεν αφήνουν μόνιμα κατάλοιπα σε βαθμό πού να επηρεάζουν την οδήγηση, μπορούν να επιτρέπουν τη χορήγηση άδειας, μετά εύλογο χρονικό διάστημα από της αποδρομής τους. Η άδεια αρχικά, θα είναι περιορισμένης, χρονικά, ισχύος. Η σκλήρυνση κατά πλάκας και η νόσος του Parkinson, ανεξάρτητα του βαθμού εξέλιξης και της κατάστασης που βρίσκονται από πλευράς θεραπείας, δεν επιτρέπουν τη χορήγηση άδειας οδήγησης.
β. Οι παθήσεις της παράπλευρης στήλης μπορούν να επιτρέπουν τη χορήγηση άδειας, εφόσον είναι ήπιες, σταθεροποιημένες ή εκτρωτικές ή εμφανίζουν υπολείμματα, που δεν παρεμποδίζουν την οδήγηση ή επιτρέπουν αυτήν μετά από τροποποίηση του οχήματος. Η τροποποίηση αυτή θα ελέγχεται από την ειδική επιτροπή πρακτικής εξέτασης κατά τη διάρκεια της πρακτικής εξέτασης. Η διάρκεια ισχύος της άδειας θα εξαρτάται από την πάθηση και την προβλε-	β. Παθήσεις του περιφερικού νευρικού συστήματος (ριζών, πλεγμάτων και νεύρων), οιασδήποτε αιτιολογίας, που προκαλούν μείωση της μυικής ισχύος και παράλυση, καθώς και διαταραχές της αισθητικότητας. Από αυτές, εκείνες που δεν έχουν εξελικτικό ή υποτροπιάζοντα χαρακτήρα και δεν αφήνουν μόνιμα κατάλοιπα (συνεπώς αποδράμουν τελείως), μπορεί να επιτρέψουν τη χορήγηση άδειας οδήγησης για εύλογο χρονικό διάστημα από της αποδρομής τους.

αποδρομής της νόσου περιορίζεται στα 5 χρόνια.	ραχή μετατροπής, διαταραχή πολλαπλής προσωπικότητας, ψευδοάνοια, σύνδρομο Ganser. Εάν οι καταστάσεις αυτές έχουν αποδράμει από 10ετίας (αυτό να βεβαιώνεται από Κρατικό Ψυχιατρικό Ίδρυμα ή από 2 ψυχιάτρους) και δε γίνεται χρήση ψυχοφαρμάκων, μπορεί να χορηγηθεί άδεια οδήγησης, στην αρχή και επί 2 – 3 φορές ανά 2 χρόνια.
στ. Όπως στην παράπλευρη στήλη εκτός εάν μετά το 30ό έτος της ηλικίας διαπιστώνεται η καλή κοινωνική προσαρμογή. Στην περίπτωση αυτή θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη όλες οι παράμετροι της λειτουργικότητας του ατόμου. Η τελική εκτίμηση πρέπει να απορρέει από ενδελεχή εξέταση, συγκέντρωση στοιχείων από το ιστορικό και το περιβάλλον ή και από παρακολούθηση – εξωτερική ή εσωτερική – σε Κρατικό Ίδρυμα. Η άδεια θα δίδεται για 1 – 2 ή το πολύ 3 χρόνια. Κατά την επανεξέταση θα ελέγχεται εκτός των άλλων και εάν το άτομο έχει υποπέσει σε αξιόλογα τροχαία παραπτώματα, έχει απασχολήσει τις αστυνομικές και δικαστικές αρχές και έχει προβεί, γενικά σε αντικοινωνικές ενέργειες.	στ. Διαταραχές προσωπικότητας. Συγκεκριμένα: Παρανοϊκή, σχιζοειδική, σχιζότυπη, μεταιχμιακή, συναισθηματικά ασταθής, παρορμητική, δυσκοινωνική (ψυχοπαθητική) προσωπικότητα.
ζ. Όπως στην παράπλευρη στήλη.	ζ. Χρόνιος αλκοολισμός. Εάν το άτομο έχει υποβληθεί σε θεραπεία απεθισμού, σε ειδικό κέντρο, επιτυχώς και από τότε έχουν περάσει 5 χρόνια χωρίς χρήση αλκοόλ, μπορεί να χορηγηθεί άδεια, που θα ανανεώνεται κάθε 1 ή 2 χρόνια.
η. Όπως στην παράπλευρη στήλη, εκτός από τη χρήση ελασσόνων ηρεμιστικών, όπου με βάση τη δόση που χορηγούνται και την εξάρτηση που προκαλούν, θα κρίνεται εάν θα δοθεί άδεια, η οποία και θα ισχύει για 1 ή το πολύ 2 χρόνια.	η. Χρήση νευροληπτικών αντικαταθλιπτικών και ελασσόνων ηρεμιστικών ή και γενικότερα φαρμάκων, που μπορεί να επηρεάσουν δυσμενώς την οδήγηση.
θ. Όπως στην παράπλευρη στήλη, με τη διαφορά η άδεια να μπορεί να χορηγηθεί σε 5 χρόνια από της αποθεραπείας του ατόμου.	θ. Τοξικομανία. Στην περίπτωση που το άτομο έχει ακολουθήσει επιτυχώς τα προγράμματα των ειδικών θεραπευτικών κοινοτήτων ή των ειδικών κέντρων απεξάρτησης, δεν κάνει χρήση υποκαταστάτων, έχει πλήρως ενταχθεί στην κοινωνία με καλή επαγγελματική λειτουργικότητα και σωστές διαπροσωπικές σχέσεις και δεν έχει απασχολήσει τις αστυνομικές και δικαστικές Αρχές, μπορεί να πάρει άδεια ισχύος 1 ή 2 ετών, μετά την παρέλευση 10ετίας από της αποθεραπείας του.

ι. Οι αστυνομικές αρχές υποχρεούνται να προβαίνουν σε αυτεπάγγελτη κατάσχεση της άδειας οδήγησης και να πληροφορούν το Υπουργείο Μεταφορών και Επικοινωνιών για κάθε οδηγό, που σημαίνεται ως τοξικομανής.

ια. Η ψυχιατρική εξέταση γίνεται παρά του ψυχίατρου της Δ.Ι.Ε., ο οποίος εάν απαιτείται μπορεί να ζητήσει, συμπληρωματικά, σχετική γνωμάτευση από την Ψυχιατρική Κλινική του Πανεπιστημίου ή από τους Διευθυντές των Κρατικών Ψυχιατρικών Κλινικών.

ιβ. Η νοσηλεία σε ψυχιατρική κλινική συνεπάγεται την προσωρινή αφαίρεση άδειας οδήγησης. Η αφαιρεθείσα άδεια επιστρέφεται στον ενδιαφερόμενο, μετά από γνωμάτευση της Δ.Ι.Ε., βάσει των διατάξεων του παρόντος παραρτήματος.

ιγ. Οι ψυχιατρικές κλινικές (δημόσιες ή ιδιωτικές) υποχρεώνονται να γνωστοποιούν, εγγράφως, στο Υπουργείο Μεταφορών και Επικοινωνιών τη νοσηλεία οποιουδήποτε ατόμου που έχει άδεια οδήγησης ή που πρόκειται στο μέλλον να ζητήσει τη χορήγησή της, για ψυχολογική συνδρομή ή διαταραχές της προσωπικότητας.

ιδ. Υποψήφιοι οδηγοί που τελούν σε αναβολή στράτευσης για ψυχιατρική πάθηση, εξετάζονται, υποχρεωτικά, από τη ΔΙΕ, στην οποία προσκομίζουν, απαραίτητα, πιστοποιητικό τύπου «Α» και κρίνονται με βάση τα ιατρικά δεδομένα το παρόντος παραρτήματος.
Στην περίπτωση που κριθούν «ΙΚΑΝΟΙ» από τη ΔΙΕ, η οικεία Υπηρεσία Μεταφορών και Επικοινωνιών ενημερώνει εγγράφως την αρμόδια Στρατολογική Αρχή.

ιε. Άτομα που κρίθηκαν ανίκανοι από τις υγειονομικές υπηρεσίες των Ενόπλων Δυνάμεων λόγω ψυχιατρικής πάθησης δεν μπορούν να τύχουν άδειας οδήγησης, έστω κι αν προσκομίσουν πιστοποιητικό συνδρομής της νόσου μετά την απαλλαγή τους από το στράτευμα, παρά μόνο αν πληρούν τις προϋποθέσεις του παρόντος παραρτήματος, όπως αυτές ισχύουν για κάθε πάθηση.

7. ΝΕΦΡΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ - ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ - ΓΕΝΙΚΕΣ ΝΟΣΗΡΕΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ - ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΔΕΡΜΑΤΟΣ - ΑΙΜΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ, ΕΝΔΟΚΡΙΝΩΝ ΑΔΕΝΩΝ ΚΑΙ ΑΝΤΑΛΛΑΓΗΣ ΤΗΣ ΥΛΗΣ

ΟΜΑΔΑ 1	ΟΜΑΔΑ 2
α. Στην κρίση του γιατρού ως προς την ασφαλή οδήγηση.	α. Εκτεταμένες παθήσεις του δέρματος (ιχθύαση, πέμφθυξ, έκζεμα κ.λπ.) όταν, λόγω παρακωλύσεως των κινήσεων των μελών δεν εξασφαλίζεται η ασφαλής οδήγηση.

β. Στην κρίση του γιατρού ως προς την ασφαλή οδήγηση.	β. Ελεφαντίαση του οσχέου ή των άκρων, όταν παρακωλύεται η λειτουργική ικανότητα.
γ. Στην κρίση του γιατρού ως προς την ασφαλή οδήγηση.	γ. Μεγάλες μη ανατάξιμες βουβωνοκήλες ή πολύ σοβαρές σπλαχνοκήλες.
δ. Στην κρίση του γιατρού ως προς την ασφαλή οδήγηση.	δ. Εκτεταμένη νευροϊνωμάτωση (νόσος του Recklinghaoysen).
ε. Στην κρίση του γιατρού ως προς την ασφαλή οδήγηση.	ε. Η αιμοφιλία, συγγενείς αιματοπαθείς ή επίκτητες που έχουν μόνιμα χαμηλό αιματοκρίτη ή διαταραχές της πήξεως.
στ. Στην κρίση του γιατρού ως προς την ασφαλή οδήγηση.	στ. Παθήσεις των ενδοκρινών αδένων (μυξοίδημα, Ν. Basodow, Ν. Addison) συνοδευόμενες από λειτουργικές διαταραχές.
ζ. Στην κρίση του γιατρού ως προς την ασφαλή οδήγηση.	ζ. Ο βαρύς σακχαρώδης διαβήτης ο συνοδευόμενος από οξονουρία, αρτηριοσκλήρυνση και όσοι χρειάζονται Insulin, των οποίων το επίπεδο σακχάρου αίματος δε ρυθμίζεται ικανοποιητικά με τη χρήση ινσουλίνης. Αυτών που ρυμίζεται ικανοποιητικά το σάκχαρο του αίματος με ινσουλίνη, πρέπει να υποβάλλονται σε έλεγχο ανά διετία κατά ανώτερο χρονικό διάστημα.
η. Στην κρίση του γιατρού ως προς την ασφαλή οδήγηση.	η. Η υπέρμετρος παχυσαρκία που υπερβαίνει κατά 70% το κανονικό βάρος του σώματος, όταν παρακωλύεται η ασφαλής οδήγηση και ιδίως όταν συνοδεύεται από λειτουργικές διαταραχές της κυκλοφορίας και της αναπνοής.

8. ΔΙΑΦΟΡΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

Σε κάθε περίπτωση που διαπιστώνεται ότι ο εξεταζόμενος εκπληρώνει τις ελάχιστες προϋποθέσεις ικανότητας, πάσχει όμως από πάθηση που είναι δυνατόν να τον καταστήσει ανίκανο για ασφαλή οδήγηση σε διάστημα μικρότερο από το καθοριζόμενο για ανανέωση της άδειάς του, ο εξεταστής οφείλει να αναγράψει την πάθηση στο εκδιδόμενο πιστοποιητικό και να καθορίσει ανανέωση σε συντομότερο χρονικό διάστημα.

Γ. ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ ΥΠΟΨΗΦΙΩΝ ΟΔΗΓΩΝ ΚΑΙ ΟΔΗΓΩΝ

1. Οι υποψήφιοι οδηγοί, για να έχουν το δικαίωμα να υποστούν την προβλεπόμενη από τις οικείες διατάξεις θεωρητική και πρακτική εξέταση, πρέπει προηγουμένως να κριθούν ικανοί, έπειτα από ιατρική εξέταση. Η ικανότητά τους αυτή ελέγχεται με βάση τις ελάχιστες απαιτούμενες προϋποθέσεις σωματικής και διανοητικής ικανότητας, όπως αυτές περιγράφονται στο παρόν παράρτημα. Με τις ίδιες προϋποθέσεις ελέγχονται και οι οδηγοί, οι οποίοι, για διαφόρους λόγους, παραπέμπονται προς ιατρική εξέταση (λόγω ανανέωσης της άδειας οδήγησης, λόγω εφαρμογής της διάταξης της παρ. 5 του άρθρου 13 του Κ.Ο.Κ. κ.λπ.).

2. Η ιατρική εξέταση διακρίνεται σε πρωτοβάθμια και δευτεροβάθμια.

ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ

1. Η πρωτοβάθμια ιατρική εξέταση γίνεται από ιδιώτες γιατρούς των ειδικοτήτων:

α) Παθολόγου (και των συναφών ειδικοτήτων του αιματολόγου, γαστρεντερολόγου, ενδοκρινολόγου και ρευματολόγου) ή καρδιολόγου ή πνευμονολόγου ή έχοντες την ειδικότητα της Γενικής Ιατρικής. Η παθολογική εξέταση μπορεί να γίνει και από γενικούς γιατρούς ή γιατρούς χωρίς ειδικότητα, οι οποίοι έχουν άδεια άσκησης επαγγέλματος πέντε (5) τουλάχιστον χρόνια. Στην περίπτωση αυτή, τόσο για την αρχική σύμβαση, όσο και για την ανανέωση, είναι υποχρεωτική η κατάθεση στην Υπηρεσία και σχετικής βεβαίωσης του οικείου Ιατρικού Συλλόγου.

β) Οφθαλμιάτρου.

2. Κάθε γιατρός γνωματεύει στον τομέα της ειδικότητάς του, για την κατάσταση της υγείας του ενδιαφερομένου και εκδίδει ιατρικό πιστοποιητικό, στο οποίο περιλαμβάνεται υποχρεωτικά ο χαρακτηρισμός «ΙΚΑΝΟΣ» ή «ΑΝΙΚΑΝΟΣ».

Τα ιατρικά πιστοποιητικά ισχύουν έξι (6) μήνες, από την ημερομηνία έκδοσής τους, εφόσον δεν έχουν κατατεθεί στην οικεία Υπηρεσία Μεταφορών και Επικοινωνιών.

3. Όταν απαιτούνται ειδικές ιατρικές εξετάσεις, αυτές μπορούν να ενεργούνται από ιδιώτες γιατρούς των ειδικοτήτων, νευροψυχιάτρου, ορθοπεδικού και ωτορινολαρυγγολόγου, με την επιφύλαξη της επόμενης παραγράφου.

4. Δικαίωμα για την ενέργεια της ιατρικής εξέτασης έχουν οι συμβεβλημένοι, για το σκοπό αυτό, με τις νομαρχιακού επιπέδου οικείες Υπηρεσίες Μεταφορών και Επικοινωνιών, γιατροί του τόπου όπου ασκούν το επάγγελμά τους. Σε περίπτωση που σε κάποια ευρεία περιοχή δεν υπάρχουν συμβεβλημένοι γιατροί, η ιατρική εξέταση των ενδιαφερομένων γίνεται από κρατικά νοσηλευτικά ιδρύματα ή κρατικά κέντρα υγείας ή από συμβεβλημένους γιατρούς γειτονικών νομών. Ο γιατρός πρέπει να έχει την ελληνική υπηκοότητα ή την υπηκοότητα χώρας – μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης, και να διαμένει νόμιμα στην Ελλάδα.

5. Η σύμβαση των παραπάνω γιατρών με την οικεία, νομαρχιακού επιπέδου Υπηρεσία Μεταφορών και Επικοινωνιών, είναι ετήσιας διάρκειας και μπορεί να ανανεώνεται κάθε φορά.

6. Με απόφαση του οικείου Νομάρχη καταγγέλονται, μονομερώς, οι συμβάσεις των εξεταστών γιατρών, αν προκύψει σε βάρος τους αμέλεια ή αβλεψία ή παράλειψη κατά την εκτέλεση του έργου τους. Οι γιατροί των οποίων καταγγέλεται η σύμβαση, δεν μπορούν να συνάψουν νέα σύμβαση με οποιαδήποτε νομαρχιακού επιπέδου Υπηρεσία Μεταφορών και Επικοινωνιών, πριν παρέλθει πενταετία και σε περίπτωση υποτροπής, οριστικά.

ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑ ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ.

1. Στις έδρες των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων της Χώρας δύνανται να συνιστώνται Δευτεροβάθμιες Ιατρικές Επιτροπές (ΔΙΕ) για την εξέταση υποψηφίων οδηγών ή οδηγών αυτοκινήτων και μοτοσυκλετών. Κάθε ΔΙΕ συντίθεται από πέντε γιατρούς των ειδικοτήτων οφθαλμιάτρου, παθολόγου, ωτορινολαρυγγολόγου, νευροψυχιάτρου και ορθοπεδικού. Ο αρχαιότερος από αυτούς ασκεί καθήκοντα Προέδρου της Επιτροπής. Καθήκοντα γραμματέως της ΔΙΕ ανατίθενται σε διοικητικό υπάλληλο της οικείας Υπηρεσίας Μεταφορών και Επικοινωνιών. Αν είναι αδύνατη η συγκρότηση της ΔΙΕ με τις παραπάνω πέντε ειδικότητες, έτσι ώστε να είναι υποχρεωμένοι οι ενδιαφερόμενοι κάτοικοι της συγκεκριμένης νομαρχίας, να μεταβούν σε άλλο, μη όμορο νομό, τότε είναι επιτρεπτή η συγκρότηση της ΔΙΕ με λιγότερους γιατρούς, αλλά οπωσδήποτε με αυτούς των ειδικοτήτων παθολόγου και οφθαλμιάτρου. Αν εξετάζονται όμως νευροψυχικά ή ωτορυνολαρυγγολογικά ή ορθοπεδικά περιστατικά, είναι υποχρεωτική η παρουσία και γιατρού αντίστοιχης ειδικότητας. Σε αδυναμία παρουσίας γιατρού της απαιτούμενης ειδικότητας, ο ενδιαφερόμενος παραπέμπεται με έγγραφο της οικείας Υπηρεσίας Μεταφορών και Επικοινωνιών στην ΔΙΕ, της πλησιέστερης Υπηρεσίας Μεταφορών και Επικοινωνιών.

2. Η συγκρότηση της ΔΙΕ ενεργείται με απόφαση του οικείου Νομάρχη. Η θητεία των μελών και του Γραμματέα της ΔΙΕ είναι τριετής και δύναται να ανανεώνεται. Η θητεία των μελών των ΔΙΕ που λειτουργούν ήδη δεν θίγεται από τις διατάξεις του παρόντος. Η συγκρότηση των ΔΙΕ ενεργείται κατά προτίμηση από γιατρούς διευθυντές ή επιμελητές των κρατικών ή στρατιωτικών νοσοκομείων και, σε περίπτωση έλλειψης τέτοιων, από ιδιώτες γιατρούς, που υποδεικνύονται από τον οικείο ιατρικό Σύλλογο.

3. Η αρμοδιότητα των ΔΙΕ, ανάγεται στην εξέταση από τα μέλη τους, κατά ειδικότητα:

α. Των υποψηφίων οδηγών αυτοκινήτων και μοτοσυκλετών οι οποίοι υπερέβησαν το 65ο έτος της ηλικίας τους.

β. Των υποψηφίων οδηγών που κρίνονται ανίκανοι από την πρωτοβάθμια ιατρική εξέταση, εφόσον ζητείται από τους ίδιους.

γ. Των κωφαλάλων.

δ. Των οδηγών που έχουν υποχρέωση ανανέωσης της άδειας οδήγησης, εφόσον η αρχική εξέτασή τους, έγινε από ΔΙΕ.

ε. Των υποψηφίων οδηγών ή οδηγών γενικά, καθώς και των οδηγών που παραπέμπονται από την Υπηρεσία για ιατρική εξέταση ή επανεξέταση βάσει των διατάξεων της παρ. 5 του άρθρου 13 του Κώδικα Οδικής Κυκλοφορίας, που κυρώθηκε με το Ν. 2094/1992 ή βάσει άλλων διατάξεων. Τα μέλη των ΔΙΕ δεν επιτρέπεται να έχουν συγχρόνως και την ιδιότητα του πρωτοβάθμιου εξεταστή.

4. Οι ΔΙΕ συνεδριάζουν με την παρουσία όλων των μελών και του Γραμματέα και μπορεί να πραγματοποιήσουν, οι μεν των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων Αττικής και Θεσσαλονίκης μέχρι έξι (6) συνεδριάσεις μηνιαίως, οι δε των λοιπών Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων μέχρι τρεις (3). Οι αποφάσεις των ΔΙΕ διατυπώνονται σε χωριστό πρακτικό για κάθε εξεταζόμενο, το οποίο υπογράφεται από όλα τα μέλη και το Γραμματέα.

ΥΠΟΒΟΛΗ ΕΝΣΤΑΣΕΩΝ.

1. Όποιος κρίνεται ανίκανος κατά την πρωτοβάθμια ιατρική εξέταση, μπορεί να ζητήσει την επανεξέτασή του, από την αρμόδια προς τούτο ΔΙΕ, υποβάλλοντας σχετική ένσταση, στην οικεία υπηρεσία Μεταφορών Επικοινωνιών εντός αποκλειστικής ημερομηνίας ενός έτους από την ημερομηνία της πρωτοβάθμιας ιατρικής εξέτασής του.

Για την εξέταση του ενδιαφερόμενου από την αρμόδια ΔΙΕ, απαιτείται η καταβολή στην Εθνική Τράπεζα της Ελλάδος, ποσού ίσου με αυτό που κάθε φορά καταβάλλεται για την εξέταση από παθολόγο και οφθαλμίατρο μαζί (συνολικό ποσό) υπέρ του λογαριασμού του Ν.Δ. 638/1970.

Η καταβολή του ποσού αυτού δεν απαιτείται, όταν η παραπομπή του ενδιαφερόμενου γίνεται με πρωτοβουλία της Υπηρεσίας Μεταφορών Επικοινωνιών.

Όποιος, κατά την παραπάνω επανεξέτασή του από την ΔΙΕ, κριθεί ανίκανος, δεν μπορεί να εξετασθεί εκ νέου από ΔΙΕ, αν δεν περάσει ένας χρόνος από την επανεξέτασή του αυτή.

Μετά την πάροδο του ενός χρόνου δικαιούται σε επανεξέταση από τη ΔΙΕ εφόσον προσκομίσει ιατρικά στοιχεία που να δείχνουν, ότι η πάθησή του βελτιώθηκε ή ιάθηκε.

2. Η κατά την προηγούμενη περίπτωση, ένσταση η αίτηση επανεξέτασης του ενδιαφερόμενου, μαζί με την απόδειξη καταβολής του ποσού υπέρ του λαγαριασμού του Ν.Δ. 638/1970 και επισήμου αντιγράφου των πρωτοβάθμιων ή της δευτεροβάθμιας ιατρικής εξέτασης, διαβιβάζονται από την οικεία Υπηρεσία Μεταφορών Επικοινωνιών στην αρμόδια ΔΙΕ, προς την οποία παραπέμπεται ο ενδιαφερόμενος για εξέταση.

ΤΟΠΙΚΗ ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΑ ΔΙΕ.

Οι ΔΙΕ συνιστώνται στις έδρες των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων και έχουν αρμοδιότητα στο σύνολο της συγκεκριμένης Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης.

Υποχρεούνται όμως, σε εξέταση και όσων παραπέμπονται από τις Υπηρεσίες Μεταφορών και Επικοινωνιών των κοντινότερων Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων στις οποίες δεν είναι δυνατή η σύσταση ΔΙΕ.

ΚΑΤΑΒΑΛΛΟΜΕΝΑ ΠΟΣΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ.

Για την πρωτοβάθμια ή δευτεροβάθμια ιατρική εξέταση, απαιτείται η καταβολή στην Εθνική Τράπεζα της Ελλάδος, υπέρ του λογαριασμού του Ν.Δ. 638/1970 Νο 541077 «έσοδα εκ της ιατρικής εξέτασης των οδηγών», ποσού που προβλέπεται από το άρθρο 4 του παρόντος.

Το ποσό αυτό καταβάλλεται και για την εξέταση της παρ. 4 της ενότητας «ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ» του Κεφ. Γ του παρόντος Παραρτήματος. Δεν απαιτείται η καταβολή του ποσού αυτού την δευτεροβάθμια ιατρική εξέταση σε περίπτωση που εξέταση αυτή διενεργείται κατ' εφαρμογή των διατάξεων της παρ. 5 του άρθρου 13 του ΚΟΚ Ν. 2094/1992 ή με πρωτοβουλία της οικείας Υπηρεσίας Μεταφορών και Επικοινωνιών.

ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗ ΕΞΕΤΑΣΤΩΝ ΓΙΑΤΡΩΝ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ

Παρέχεται αποζημίωση στους γιατρούς πρωτοβάθμιας ιατρικής εξέτασης με το ποσό, που ισχύει κάθε φορά, ως κατώτατο όριο αμοιβής των συμβεβλημένων με το Δημόσιο γιατρών.

Η αποζημίωση αυτή καταβάλλεται στους εξεταστές γιατρούς, κάθε ημερολογιακό τρίμηνο, με πίστωση του τραπεζικού λογαριασμού τους ή με επιταγή ή με άλλο πρόσφορο τρόπο.

Δεν καταβάλλεται αποζημίωση στους κρατικούς γιατρούς της παρ. 4 της ενότητας «ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ» του Κεφ. Γ' του παρόντος παραρτήματος. Σε περίπτωση αναπροσαρμογής του κατωτάτου ορίου αμοιβών, αυτό γνωστοποιείται στους συμβεβλημένους εξεταστές γιατρούς και ισχύει από το αμέσως επόμενο ημερολογιακό τρίμηνο.

ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗ ΕΞΕΤΑΣΤΩΝ ΓΙΑΤΡΩΝ ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ

Στα μέλη των Δευτεροβάθμιων Ιατρικών Επιτροπών (ΔΙΕ), παρέχεται για την ιατρική εξέταση αποζημίωση, κατά συνεδρίαση, ίση με το οκταπλάσιο που ισχύει, κάθε φορά, ως κατώτατο όριο αμοιβής της ιατρικής επίσκεψης στο ιατρείο, των συμβεβλημένων με το Δημόσιο γιατρών.

ΓΕΝΙΚΑ.

1. Σε κάθε περίπτωση πρωτοβάθμιας ή δευτεροβάθμιας ιατρικής εξέτασης υποψηφίου για χορήγηση άδειας οδήγησης των κατηγοριών Γ,Δ,Γ + Ε,Δ + Ε και Β για οδήγηση ΕΔΧ αυτοκινήτων, επιβάλλεται η επίδειξη του απολυτηρίου στρατού ή του φύλλου πορείας ή πιστοποιητικό στρατολογικής κατάστασης τύπου «Α». Σε περίπτωση που δεν επιδειχθεί στους γιατρούς το στοιχείο αυτό, τα πιστοποιητικά υγείας δε γίνονται δεκτά από την οικεία Υπηρεσία Μεταφορών και Επικοινωνιών.

2. Τα πιστοποιητικά υγείας της πρωτοβάθμιας ιατρικής εξέτασης, δε γίνονται δεκτά από την αρμόδια Υπηρεσία Μεταφορών και Επικοινωνιών αν κατατεθούν μετά την πάροδο εξαμήνου από την έκδοσή τους».

Άρθρο 2

Στο τέλος του άρθρου 7 του Π.Δ. 19/95 προστίθενται παράγραφοι 3 και 4 ως εξής:

«3. Η πρακτική εξέταση των υποψηφίων οδηγών, καθώς και των οδηγών που επιθυμούν την επέκταση της άδειάς τους σε άλλη ή άλλες κατηγορίες ή υποκατηγορίες ή επανεξετάζονται για οποιονδήποτε λόγο, γίνεται σε εκπαιδευτικό όχημα της κατηγορίας ή υποκατηγορίας για την οποία ο εξεταζόμενος έχει ζητήσει άδεια οδήγησης.

Κατά την πρακτική εξέταση ο εξεταζόμενος συνοδεύεται, υποχρεωτικά από εκπαιδευτή υποψηφίων οδηγών. Όσοι έχουν αναπηρία τέτοια, ώστε να είναι απαραίτητο να οδηγούν ειδικό ή διασκευασμένο όχημα επιτρέπεται να εξετασθούν πρακτικά στο συγκεκριμένο αυτό όχημα, με παρουσία εκπαιδευτή.

4. Σε περίπτωση πρόκλησης οποιασδήποτε αξιόποινης πράξης κατά το χρόνο της πρακτικής εκπαίδευσης ή της πρακτικής εξέτασης η ευθύνη βαρύνει τον εκπαιδευτή, σύμφωνα με τις περί υπαιτιότητας διατάξεις του Ποινικού Κώδικα. Δεν αποκλείεται όμως η ευθύνη του υποψήφιου οδηγού ή οδηγού εφόσον κατά τις ως άνω διατάξεις υφίσταται τοιαύτη».

Άρθρο 3

1. Στο τέλος της παραγράφου 13 του παραρτήματος ΙΙ του Π.Δ. 19/95 προστίθεται εδάφιο που έχει ως εξής:

«Η πρακτική εκπαίδευση του υποψηφίου επιβάλλεται να γίνεται σε οδούς των παραπάνω κατηγοριών».

2. Το άρθρο 85 του από 22/29.1.1931 Π. Δ/τος «περί κυκλοφορίας αυτοκινήτων οχημάτων» καταργείται.

Άρθρο 4

1. Η περίπτωση «στ» της παραγράφου 1 του άρθρου 7 του Π.Δ. 19/95 (Α'15) αντικαθίσταται όπως παρακάτω:

«στ. Καταβάλει τα προβλεπόμενα από τις οικείες διατάξεις ποσά υπέρ του Δημοσίου και τρίτων, ήτοι:

- το παράβολο των χιλίων (1000) δραχμών υπέρ του Δημοσίου για κάθε θεωρητική και πρακτική εξέταση
- το προβλεπόμενο από τις σχετικές διατάξεις, ποσό για την ιατρική εξέταση των υποψηφίων οδηγών κ.λ.π.
- το πάγιο τέλος χαρτοσήμου παραλαβής της άδειας
- τις εισφορές υπέρ τρίτων (ΕΛΠΑ, ΤΣΑ, κ.λ.π.)»

2. Οι παράγραφοι 2 και 3 του άρθρου 10 του Π.Δ. 19/95, αντικαθίστανται όπως παρακάτω:

«2. Για να υποστεί ο υποψήφιος οδηγός ή ο οδηγός πρωτοβάθμια ή δευτεροβάθμια ιατρική εξέταση πρέπει να καταβάλει το συνολικό ποσό των 2 x 10.000 = 20.000 (είκοσι χιλιάδων) δραχμών στην Εθνική Τράπεζα της Ελλάδος, υπέρ του ειδικού λογαριασμού του Ν.Δ. 638/70, το οποίο αναπροσαρμόζεται, υποχρεωτικά την 1η Ιουλίου κάθε χρόνου, αρχής γενομένης από την 1η Ιουλίου 1996, με βάση τον τύπο:

Ποσό = Ποσό αρχικό x λ

όπου, Ποσό αρχικό = 2 x 1.00 = 2.000 δραχμές, και λ ο συντελεστής που προκύπτει από τη σχέση λ = 0,000416 (μ1 + Μ2), όπου μ1 είναι το ημερομίσθιο του ειδικευμένου εργάτη κατά το πρώτο ημερολογιακό τρίμηνο του συγκεκριμένου έτους και μ2 το ημερομίσθιο του τεχνίτη για το ίδιο αυτό τρίμηνο.

Τα πιο πάνω ημερομίσθια λαμβάνονται χωρίς καμιά προσαύξηση για εργοδοτικές επιβαρύνσεις, όπως αυτά καθορίζονται από τις διατάξεις του άρθρου 10 του Ν. 1418/84, όπως το άρθρο αυτό τροποποιήθηκε με το άρθρο 6 του Ν. 2052/92.

Το χρηματικό ποσό που προκύπτει από τον παραπάνω μαθηματικό τύπο στρογγυλεύεται προς τα επάνω στον αμέσως επόμενο ακέραιο αριθμό χιλιοδράχμων.

Η ενημέρωση των Υπηρεσιών Μεταφορών και Επικοινωνιών, της Εθνικής Τράπεζας και των συμβεβλημένων γιατρών, για το ύψος του συνολικού αυτού ποσού, γίνεται, κάθε φορά με μέριμνα της Διεύθυνσης Οικονομικού της Κεντρικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Μεταφρορών και Επικοινωνιών.

πόμενη πορεία της.	
γ. Όπως στην παράπλευρη στήλη, πλην στα αρχικά στάδια, κατά τα οποία η νόσος δεν παρεμποδίζει την οδήγηση, μπορεί να χορηγηθεί άδεια, η οποία όμως, οπωσδήποτε, θα είναι περιορισμένης ισχύος	γ. Παθήσεις μυών (μυϊκές δυστροφίες, μυοτονικά σύνδρομα, περιοδικές παραλύσεις κ.λπ.
δ. Όπως στην παράπλευρη στήλη	δ. Μυασθένεια.
ε. Όπως στην παράπλευρη στήλη, πλην: 1) της δευτεροπαθούς επιληψίας, εφόσον, αποδεδειγμένα, η νόσος, που την προκάλεσε έχει πλήρως ιαθεί και επί μια 3ετία, μετά το τέλος της αντιεπιληπτικής αγωγής δεν έχει εκδηλωθεί κανενός είδους κρίση και δεν υπάρχουν παθολογικά, νευρολογικά ευρήματα ή ψυχικές διαταραχές, οποιασδήποτε φύσης, 2) των επιληπτικών, εκείνων, των οποίων αποδεδειγμένα, η θεραπεία υπήρξε αποτελεσματική και επί μια 3ετία, μετά το τέλος της, δεν έχει εκδηλωθεί κανένός είδους κρίση και δεν υπάρχουν νευρολογικά ευρήματα ή ψυχικές διαταραχές, οποιασδήποτε φύσης και 3) της περίπτωσης εκείνης, κατά την οποία το άτομο εξακολουθεί να υποβάλλεται σε θεραπεία, αλλά αφενός τα φάρμακα που χρησιμοποιεί υπάγονται στην κατηγορία των σύγχρονων φαρμάκων τα οποία δεν επηρεάζουν την οδήγηση και αφετέρου οι κρίσεις του, αποδεδειγμένα, έχουν ρυθμιστεί (τα 2 τελευταία χρόνια δεν πρέπει να έχει εκδηλωθεί καμμία απολύτως κρίση, τα δε Η.Ε. Γραφήματα της περιόδου αυτής να είναι φυσιολογικά). Σ' αυτές τις περιπτώσεις, προκειμένου να χορηγηθεί άδεια απαιτούνται: 1) Νευρολογική εξέταση. 2) Ψυχιατρική εξέταση. 3)Σχετική γνωμάτευση από τη Νευρολογική Κλινική του Πανεπιστημίου ή κρατικού Νοσοκομείου. 4) Σχετική γνωμάτευση από τον θεράποντα ιατρό, εφόσον υπάρχει. 5) Έλεγχος ασφαλιστικού βιβλιαρίου υγείας, εφόσον υπάρχει. 6) Ηλεκτροεγκεφαλογραφήματα. Απαραίτητα 2 πρόσφατα με δίμηνη μεταξύ τους διαφορά, ληφθέντα σε κρατικό Νοσοκομείο ή στο Πανεπιστήμιο και συσχέτιση με παλαιότερα, εφόσον υπάρχουν. Κατά την κρίση του Νευρολόγου εάν χρειάζονται επιπλέον: 7) Η.Ε. Γράφημα 24ωρης διάρκειας. 8) Χαρτογράφηση εγκεφάλου και 9) Αξονική τομογραφία εγκεφάλου. Για τα άτομα της 3ης περίπτωσης – που τελούν υπό θεραπεία – επιπρόσθετα απαιτείται ο ανά 3μηνο έλεγχος: α) των επιπέδων των φαρμάκων στο αίμα και β) των Η.Ε.Γ. Αμφότερες οι εξετάσεις θα γίνονται σε κρατικό Νοσοκομείο ή στο Πανεπιστήμιο. Ο έλεγχος αυτός θα τίθεται υπόψη του νευρολόγου της Δ.Ι.Ε., ο οποίος και θα έχει τη δυνατότητα ανάκλησης της άδειας, εάν απαιτηθεί. Εφόσον όλα τα στοιχεία (και για τις τρείς, υπό εξαίρεση, περιπτώσεις) συνηγορούν υπέρ της χορήγησης άδειας, τότε η άδεια θα δίδεται στην αρχική δοκιμαστικά, για διαστήματα 1 – 2 χρόνων και οριστικά μετά την 3η ή 4η φορά και με την προϋπόθεση ότι όλα θα εξελιχθούν ομαλά.	ε. Όλες οι μορφές της επιληψίας, οποτεδήποτε και αν έχουν διαγνωσθεί στο παρελθόν.

στ. Οι νευρολογικές κλινικές (κρατικές ή ιδιωτικές) υποχρεώνονται να γνωστοποιούν, με έγγραφό τους στο Υπουργείο Μεταφορών και Επικοινωνιών, τη νοσηλεία ή την εξέταση και παρακολούθηση στα εξωτερικά τους ιατρεία, των πασχόντων από επιληψία.

ζ. Η νευρολογική εξέταση γίνεται από Νευρολόγο της Δ.Ι.Ε. ο οποίος μπορεί να ζητήσει, συμπληρωματικά, σχετική γνωμάτευση από τη Νευρολογική Κλινική του Πανεπιστημίου ή από τους Διευθυντές των Κρατικών Νευρολογικών κλινικών.

η. Υποψήφιοι οδηγοί που τελούν σε αναβολή στράτευσης για νευροψυχιατρική πάθηση, εξετάζονται υποχρεωτικά από ΔΙΕ, στην οποία προσκομίζουν απαραίτητα πιστοποιητικό στρατολογικής κατάστασης τύπου Α' και κρίνονται με βάση τα ιατρικά δεδομένα του παρόντος, παραρτήματα. Σε περίπτωση που κριθούν ικανοί από τη ΔΙΕ, η οικεία Υπηρεσία Μεταφορών και Επικοινωνιών ενημερώνει, έγγραφα, την αρμόδια Στρατολογική Αρχή.

θ. Άτομα που κρίθηκαν ανίκανα από τις Υγειονομικές Υπηρεσίες των Ενόπλων Δυνάμεων λόγω νευρολογικής πάθησης, δεν μπορούν να τύχουν άδειας οδήγησης έστω και αν προσκομίσουν πιστοποιητικό αποδρομής της νόσου, μετά την απαλλαγή από την στράτευση, παρά μόνον αν πληρούν τις διατάξεις που ορίζει το παρόν παράρτημα, για κάθε πάθηση.

6. ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ (ΔΙΑΝΟΗΤΙΚΕΣ ΚΑΙ ΨΥΧΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ, ΟΙΝΟΠΝΕΥΜΑ, ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ ΚΑΙ ΦΑΡΜΑΚΑ)

ΟΜΑΔΑ 1.	ΟΜΑΔΑ 2
α. Όπως στην παράπλευρη στήλη	α. Οργάνικές ψυχικές διαταραχές όπως άνοιες (Altzheimer, Pick, Huntington αγγειακή, πολυεμφραγματική κ.λπ.) αμνησιακά σύνδρομα, σύνδρομα εκπτωτικού χαρακτήρα, σύνδρομα διαταραχής των γνωστικών λειτουργιών, οργανικά ψυχοσύνδρομα τύπου παραληρητικού σχιζοφρενικόμορφου, διαταραχής διάθεσης ή προσωπικότητας και συμπεριφοράς κ.λπ., οιασδήποτε αιτιολογίας (εκφυλιστική, αγγειακή, λοιμώδης, τοξική, ενδοκρινική, μεταβολική τραυματική) και ανεξάρτητα του σταδίου εξέλιξης αυτών. Όσες από τις καταστάσεις αυτές είναι αναστρέψιμες και εκλείψει ο αιτιολογικός παράγων που τις προκάλεσε, μπορεί να επιτρέψουν τη χορήγηση άδειας, 5 χρόνια μετά την οριστική και πλήρη (χωρίς κατάλοιπα) αποδρομή τους. Αρχικά, επί 2–3 χρόνια, η ισχύς της άδειας θα είναι για 2 χρόνια.
β. Νοητική καθυστέρηση με επίπεδα νοητικού ηλίκου κάτω του 70 WAIS και με την προϋπόθεση ότι δεν θα υπάρχουν διαταραχές της συμπεριφοράς, αφού στην περιοχή της μεταιχμιακής νοητικής λειτουργίας (IQ: 84–71) μπορεί να εμφανισθούν τέτοιου είδους διαταραχές	β. Νοητική καθυστέρηση με επίπεδα νοητικού ηλίκου κάτων του 80 (κλίμακα WAIS).
γ. Όπως στην παράπλευρη στήλη με τις εξής διαφορές: Στη βραχεία αντιδραστική ψύχωση η νόσος να έχει αποδράμει από 5ετίας και στις διαταραχές της προσωπικότητας να μην περιλαμβάνεται η ναρκισσιστική και η οιστριονική. Στη σχιζοφρενικόμορφη διαταρχή, το διάστημα από της αποδρομής της νόσου, μπορεί να περιορισθεί στα 10 χρόνια.	γ. Σχιζοφρενική ψύχωση (όλοι οι τύποι σχιζότυπη διαταραχή και παραληρητικές (παρανοϊκές) διαταραχές. Η βραχεία αντιδραστική ψύχωση, της οποίας η διάρκεια δεν υπερβαίνει το μήνα, μπορεί να επιτρέψει τη χορήγηση άδειας, εφόσον έχει αποδράμει από 10ετίας και το μεσολαβήσαν εν τω μεταξύ διάστημα είναι ελεύθερο οιωνδήποτε ψυχοπαθολογικών εκδηλώσεων. Επιπρόσθετα, τα άτομα της κατηγορίας αυτής, δεν θα πρέπει να εμφανίζουν διαταραχή προσωπικότητας του τύπου της σχιζοειδικής, παρανοϊκής, μεταιχμιακής, οιστριονικής και ναρκισσιστικής. Η άδεια αρχικά θα χορηγείται για διαστήματα 2ετίας. Η σχιζοφρενικόμορφη διαταρχή, της οποίας οι ψυχοπαθολογικές εκδηλώσεις διαρκούν το πολύ μέχρι 6 μήνες, μπορεί να επιτρέψει τη χορήγηση άδειας, με την προϋπόθεση της από 15ετίας απουσίας οιωνδήποτε ψυχοπαθολογικών εκδηλώσεων – μετά την αποδρομή της – της καλής προνοσηρής και μετανοσηρής κοινωνικής και επαγγελματικής λειτουργικότητας του ατόμου και της χωρίς καμμιάς διαταραχής της προσωπικότητάς του. Η άδεια θα χορηγείται για τις 2 – 3 πρώτες φορές ανά 2ετία.
δ. Όπως στην παράπλευρη στήλη με τις εξής διαφορές: Στη μείζονα υποτροπιάζουσα κατάθλιψη και στη διπολική διαταραχή, όταν τα μεσοδιαστήματα νορμοθυμίας υπερβαίνουν τα 3 χρόνια, τα άτομα δεν είναι καλής λειτουργικής και συναισθηματικής ποιότητας και είναι ελεύθερα λήψης φαρμάκων, τα οποία επηρεάζουν την οδήγηση, μπορεί να χορηγείται άδεια ανά 1 ή 2 το πολύ χρόνια. Εαν τα άτομα αυτά, υποβάλλονται σε θεραπεία με λίθιο ή σε άλλο ψυχοπροφυλακτικό φάρμακο με καλή ανταπόκριση, η χορηγούμενη άδεια μπορεί να ανανεώνεται κατά μεγαλύτερα χρονικά διαστήματα. Στη μείζονα κατάθλιψη με ένα μοναδικό επεισόδιο και στη δυσθυμική διαταραχή η άδεια μπορεί να χορηγηθεί μετά παρέλευση 5ετίας, από της αποδρομής της νόσου και θα ανανεώνεται κάθε 1, 2 ή το πολύ 3 χρόνια και μετά 3 – 4 φορές ανά μεγαλύτερα διαστήματα.	δ. Διαταραχές διάθεσης, που έχουν σχέση με τη μείζονα υποτροπιάζουσα κατάθλιψη, τη διπολική διαταραχή (μανιοκαταθλιπτική ψύχωση) και την κυκλοθυμική διαταραχή. Στη μείζονα κατάθλιψη με ένα μοναδικό προ 10ετίας και πλέον επεισόδιο, μπορεί να χορηγηθεί άδεια, ανανεούμενη ανά 2ετία. Στη δυσθυμική διαταραχή μπορεί να χορηγηθεί άδεια, ανανεούμενη ανά 2ετία, εφόσον η νόσος έχει αποδράμει, τουλάχιστον από 10ετίας και εφόσον δεν παρατηρείται κοινωνική και επαγγελματική έκπτωση, ούτε γίνεται χρήση ψυχοφαρμάκων. Στη ψυχολογική – καταθλιπτική – αντίδραση σε σωματική ασθένεια ή σε πένθος ή και σε άλλες ψυχοπιεστικές καταστάσεις, τα άτομα κρίνονται κατά περίπτωση, με βάση τηνπρονοσηρή προσωπικότητα, την κοινωνική προσαρμογή, το βαθμό λειτουργικότητας, την απόσταση από το stress κ.λπ. Η τυχόν χορήγηση άδειας θα είναι αρχικά για 1, 2 ή 3 χρόνια.
ε. Όπως στην παράπλευρη στήλη με τη διαφορά ότι το χρονικό διάστημα από της	ε. Αγχώδεις και φοβικές νευρώσεις, ιδεοψυχαναγκαστική διαταραχή, διατα-

3. Το αναφερόμενο στην παράγραφο 2 του παρόντος άρθρου ποσό δεν καταβάλλεται όταν ο ενδιαφερόμενος παραπεμφθεί για δευτεροβάθμια εξέταση από την οικεία Υπηρεσία Μεταφορών – Επικοινωνιών, σε περίπτωση που έχει ήδη εξεταστεί πρωτοβάθμια ή δευτεροβάθμια, αλλά γενώνται αμφιβολίες για τη σωματική και διανοητική του ικανότητα».

Άρθρο 5

Η ισχύς του παρόντος διατάγματος αρχίζει την 1η Ιουλίου 1996.

Η δημοσίευση και εκτέλεση του παρόντος διατάγματος ανατίθεται στον Υφυπουργό Μεταφορών και Επικοινωνιών.

Αθήνα, 30 Μαΐου 1996

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ
ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΣΤΕΦΑΝΟΠΟΥΛΟΣ

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΕΘΝ. ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ
ΓΙΑΝΝΟΣ ΠΑΠΑΝΤΩΝΙΟΥ

ΥΦΥΠ. ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ ΚΑΙ ΕΠΙΚ/ΝΙΩΝ
ΓΙΩΡΓΟΣ ΔΑΣΚΑΛΑΚΗΣ

ΕΘΝΙΚΟ ΤΥΠΟΓΡΑΦΕΙΟ

ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΟΥ 34 • ΑΘΗΝΑ 104 32 • TELEX 223211 YPET GR • FAX 52 34 312

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΕΞΥΠΗΡΕΤΗΣΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ

ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ Σολωμού 51		**ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΑ ΓΡΑΦΕΙΑ** ΠΩΛΗΣΗΣ Φ.Ε.Κ.		
Πληροφορίες δημοσιευμάτων Α.Ε.-Ε.Π.Ε.	5225761 5230841	ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ 25ης Μαρτίου 21 Τ.Κ. 541 00	(031)	423955 423956
Πληροφορίες δημοσιευμάτων λοιπών ΦΕΚ	5225713 5249547	ΠΕΙΡΑΙΑΣ Νικήτα 6-8 Τ.Κ. 185 31		4136402 4171307
Πώληση Φ.Ε.Κ.	5239762	ΠΑΤΡΑ	(061)	271249
Φωτοαντίγραφα παλαιών Φ.Ε.Κ.	5248141	Κορίνθου 327 Τ.Κ. 262 23		224581
Βιβλιοθήκη παλαιών Φ.Ε.Κ.	5248188	ΙΩΑΝΝΙΝΑ		
Οδηγίες για δημοσιεύματα Α.Ε.-Ε.Π.Ε.	5248785	Διοικητήριο Τ.Κ. 454 44	(0651)	21901
Εγγραφή Συνδρομητών Φ.Ε.Κ. και αποστολή Φ.Ε.Κ. με πληρωμή μέσω Δ.Ο.Υ.	5248320	ΚΟΜΟΤΗΝΗ Δημοκρατίας 1 Τ.Κ. 691 00	(0531)	22637 26522

ΤΙΜΗ ΦΥΛΛΩΝ ΕΦΗΜΕΡΙΔΟΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ
- Μέχρι 16 σελίδες 100 δρχ.
- Από 16 σελίδες και άνω προσαύξηση 100 δρχ. ανά 8σέλιδο ή μέρος αυτού

ΕΤΗΣΙΕΣ ΣΥΝΔΡΟΜΕΣ Φ.Ε.Κ.

Τεύχος	Κ.Α.Ε. Προϋπολογισμού 2531	Κ.Α.Ε. εσόδου υπέρ ΤΑΠΕΤ 3512
Α' (Νόμοι, Π.Δ., Συμβάσεις κτλ.)	30.000 δρχ.	1.500 δρχ.
Β' (Υπουργικές αποφάσεις κτλ.)	50.000 »	2.500 »
Γ' (Διορισμοί, απολύσεις κτλ. Δημ. Υπαλλήλων)	10.000 »	500 »
Δ' (Απαλλοτριώσεις, πολεοδομία κτλ.)	50.000 »	2.500 »
Αναπτυξιακών Πράξεων (Τ.Α.Π.Σ.)	25.000 »	1.250 »
Ν.Π.Δ.Δ. (Διορισμοί κτλ. προσωπικού ΝΠΔΔ)	10.000 »	500 »
Παράρτημα (Πίνακες επιτυχόντων διαγωνισμών)	5.000 »	250 »
Δελτίο Βιομηχανικής Ιδιοκτησίας (Δ.Ε.Β.Ι.)	10.000 »	500 »
Ανωτάτου Ειδικού Δικαστηρίου (Α.Ε.Δ.)	3.000 »	150 »
Ανωνύμων Εταιρειών & Ε.Π.Ε.	150.000 »	7.500 »
Προκηρύξεων Α.Σ.Ε.Π.	10.000 »	500 »
ΓΙΑ ΟΛΑ ΤΑ ΤΕΥΧΗ ΕΚΤΟΣ Α.Ε. & Ε.Π.Ε.	120.000 »	6.000 »

- Οι συνδρομές του εσωτερικού προπληρώνονται στα Δημόσια Ταμεία που δίδουν αποδεικτικό είσπραξης (διπλότυπο) το οποίο με τη φροντίδα του ενδιαφερομένου πρέπει να στέλνεται στην Υπηρεσία του Εθνικού Τυπογραφείου.
- Οι συνδρομές του εξωτερικού είναι διπλάσιες των παραπάνω αναφερομένων και μπορεί να στέλνονται με επιταγή και σε ανάλογο συνάλλαγμα στο Διευθυντή Οικονομικού του Εθνικού Τυπογραφείου.
- Η πληρωμή του ποσοστού του ΤΑΠΕΤ που αντιστοιχεί σε συνδρομές, εισπράττεται στην Αθήνα από το Ταμείο του ΤΑΠΕΤ (Καποδιστρίου 34 - Αθήνα) και στις άλλες πόλεις από τα Δημόσια Ταμεία.
- Οι συνδρομητές του εξωτερικού μπορούν να στέλνουν το ποσό του ΤΑΠΕΤ μαζί με το ποσό της συνδρομής.
- Οι Δήμοι και οι Κοινότητες πληρώνουν το μισό χρηματικό ποσό της συνδρομής και ολόκληρο το ποσό υπέρ του ΤΑΠΕΤ.
- Η συνδρομή ισχύει για ένα χρόνο, που αρχίζει την 1η Ιανουαρίου και λήγει την 31η Δεκεμβρίου του ίδιου χρόνου. Δεν εγγράφονται συνδρομητές για μικρότερο χρονικό διάστημα.
- Η εγγραφή ή ανανέωση της συνδρομής πραγματοποιείται το αργότερο μέχρι τον Μάρτιο κάθε έτους.
- Αντίγραφα διπλοτύπων, ταχυδρομικές επιταγές και χρηματικά γραμμάτια δεν γίνονται δεκτά.

Οι υπηρεσίες κοινού λειτουργούν καθημερινά από 08.00' έως 13.00'

ΑΠΟ ΤΟ ΕΘΝΙΚΟ ΤΥΠΟΓΡΑΦΕΙΟ